

Евгенический брак, том 4 (из 4).
Личное руководство по новой науке о
лучшей жизни и лучших детях

В. Грант Хейг

**The Eugenic Marriage, Volume 4
(of 4)**

W. Grant Hague



The Project Gutenberg eBook of The Eugenic Marriage, Volume 4 (of 4).

Эта электронная книга может быть использована любым человеком в любой точке Соединенных Штатов и большинства других частей света без каких-либо затрат и почти без ограничений. Вы можете копировать ее, дарить или повторно использовать на условиях Лицензии проекта "Гутенберг", прилагаемой к этой электронной книге или размещенной на сайте www.gutenberg.org. Если вы находитесь не в Соединенных Штатах, то перед использованием этой электронной книги вам придется ознакомиться с законами страны, в которой вы находитесь.

Название: Евгенический брак, том 4 (из 4)

Автор: В. Грант Хейг

Дата выхода: 11 мая 2007 [eBook #21418]

Язык: Английский

Кредиты: Подготовлено К.Д. Торнтоном, Россом Уилберном, Брюсом Альбрехтом и командой онлайн-распределенной корректуры по адресу <http://www.pgdp.net>

*** НАЧАЛО ПРОЕКТА GUTENBERG EBOOK THE EUGENIC MARRIAGE, VOLUME 4 (OF 4) ***

Примечание переводчика:	Очевидные опечатки исправлены, несколько пунктуационных вариантов приведены в норму.
-------------------------	--



Любезно предоставлено журналом "Нью-Йорк Уорлд"
Больше таких малышей

Все эти девять малышей - здоровые и крепкие люди. Поколения за ними неосознанно практиковали евгенику через процесс естественного отбора. По счастливой случайности в нескольких семьях не было выведено ни одного штамма, который привел бы к тому, что эти дети оказались бы нездоровыми умственно, морально или физически.

Именно благодаря евгенике у нас будет больше таких детей, и мы исключим возможность появления детей, подобных тем, что изображены на других иллюстрациях к этому тому.

Евгенический брак

Личное руководство по
Новой науке о лучшей
жизни и лучших детей

У. ГРАНТ ХАГУ, доктор медицины.

Колледж врачей и хирургов (Колумбийский университет), Нью-Йорк; член Медицинского общества округа и Американской медицинской ассоциации.

В четырех томах

ТОМ IV

Нью-Йорк

КОМПАНИЯ "ОБЗОР ОБЗОРОВ

1914

Copyright, 1913, by W. Grant Hague

Copyright, 1914, by W. Grant Hague

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ

*Несчастные случаи и чрезвычайные
происшествия*

ГЛАВА XXXIV

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСА, СТРАНИЦА
РТА И ГРУДИ

"Простуда"- Сидение на полу- Сбрасывание постельного белья- Недостаточное покрытие головы- Внезапное воздействие на ребенка различных температур- Ношение резинок- Прямая инфекция- Острый катар носа- Острый корифен- Острый ринит- "Холод в голове"- "Насморк"- Лечение острого катара носа, или ринита, или корифена, или "Холода в голове,"Хронический катар носа Хронический ринит	497
--	-----

Хронические выделения из носа
Нервный или упорный кашель
Аденоиды как причина упорного
кашля Круп Острый катаральный
ларингит Спазмолитический круп
Ложный круп Тонзилит Ангина
Больное горло Симптомы Тонзилит -
Лечение тонзилита - Бронхит у
грудных детей - Бронхит у детей
старшего возраста - "Доводы
против" при бронхите - Диета при
бронхите - Ингаляции при бронхите -
Наружные аппликации при бронхите
- Лекарства при бронхите -
Хронический или рецидивирующий
бронхит - Пневмония - Острая
бронхо-Пневмония - Симптомы
бронхопневмонии - Как определить,
что у ребенка бронхопневмония -
Лечение бронхопневмонии -
Последствия бронхопневмонии -
Аденоиды - Как определить, что у
ребенка аденоиды - Лечение
аденоидов - Носовое кровотечение -
Кровь из носа - Лечение крови из
носа - Квинке - Икота - Боли во рту -
Стоматит - Лечение язв во рту -
Спрут - Молочница...

ГЛАВА XXXV

болезни желудка и желудочно-кишечного тракта

Воспаление желудка - Острый
гастрит - Постоянная рвота - Острое
несварение желудка - Холодное
шампанское при постоянной рвоте -
Острые кишечные заболевания у
детей - Условия их возникновения и
рекомендации по лечению - Острое
кишечное несварение - Симптомы
острого кишечного несварения -
Лечение острого кишечного
несварения - Дети, которым не
подходит молоко - Хроническое или
постоянное кишечное несварение -
Острый илео-Колит-Дизентерия-
Энтерит-Энтероколит-
Воспалительная диарея-
Хронический илеоколит-

Хронический колит-Летняя диарея-
Холера инфантум-Гастро-энтерит-
Острая желудочно-кишечная
инфекция-Гастро-энтерическая
интоксикация-Колический
аппендицит-Желтуха у младенцев-
Желтуха у детей старшего возраста-
Катаральная желтуха-Гастро-
дуоденит-Кишечные черви-Черви,
Нитки, булавки и ленты - Разрыв...

ГЛАВА XXXVI

болезни детей (продолжение)

Мастит или воспаление груди в
младенчестве - Мастит у маленьких
девочек - Оставьте уши в покое -
Никогда не затыкайте уши ребенка -
Не ковыряйте в ушах - Ушная боль -
Воспаление уха - Острый отит -
Опухшие железы - Острый аденит -
Опухшие железы в паху - Кишки -
Крапивница - Крапивница - Колючая
сыпь - Колючий червь в коже головы
- Экзема - Бедная кровь - Легкая
анемия - Хлороз - Тяжелая анемия -
Язвенная анемия ...

553

ГЛАВА XXXVII

болезни детей (продолжение)

Ревматизм - Малярия - Сыпь у детей
- Прыщи - Акне - Чернуха - Судороги
- Приступы - Спазмы - Мочалка -
Энурез - Недержание - Бессонница -
Нарушенный сон - Кошмары -
Ночные страхи - Головная боль -
Сосание пальца - ...Сосание -
Кусание ногтей - Орошение толстой
кишки - Как промыть кишечник -
Высокая клизма - Энема - Методы
снижения температуры - Ледяная
шапочка - Холодные губки -
Холодные пакеты - Холодная ванна -
Различные ванны - Горчичные
ванны - Горячие пакеты - Горячие
ванны - Горячий воздух, Как сделать
и как применять горчичную пасту -
Как приготовить и использовать
горчичный пакет - Скипидарные

569

примочки - Промасленный шелк, что
это такое и почему его используют ...

Болезни детей

ГЛАВА XXXVIII

инфекционные или заразные болезни

Правила, которые следует
соблюдать при лечении заразных
болезней - что означает изоляция -
палата для заразных больных -
поведение и одежда медсестры -
кормление пациента и медсестры -
как дезинфицировать одежду и
постельное белье - как
дезинфицировать мочу и кал - как
дезинфекции рук - Необходимость
дезинфекции помещения - Как
дезинфицировать рот и нос - Как
дезинфицировать горло - Сосуд для
мокроты - Уход за кожей при
заразных болезнях -
Конвалесценция после заразной
болезни - Дезинфекция
дезинфекция больничной палаты -
последующая обработка
дезинфицированной палаты - как
дезинфицировать постельное белье
и одежду - свинка - эпидемический
паротит - ветряная оспа - ветряная
оспа - грипп - грипп - дифтерия -
коклюш - коклюш - морская болезнь
- пятна Коплика Различные
растворы - раствор борной кислоты -
раствор обычной соли - карроновое
масло - раствор Тирша - раствор
бихлорида ртути - как приготовить
различные растворы

599

Несчастные случаи и чрезвычайные ситуации

ГЛАВА XXXIX

несчастные случаи и чрезвычайные ситуации

Несчастные случаи и чрезвычайные
ситуации - Содержание семейной
аптечки - Инородные тела в глазах -

629

Инородные тела в ухе - Инородные
тела в носу - Инородные тела в горле
- Ушиб или ушиб - Раны - Остановка
кровотечения - Удаление инородных
тел из раны - Очищение раны -
Закрытие и перевязка ран -
Состояние шока - Укусы собак -
Растяжения - Вывихи - Раны
волосистой части головы - Ранение -
Фелонь - Уитлоу - Ожоги и ожоги ...

Разное

ГЛАВА XL

разное

Опасная домашняя муха - Болезни,
передаваемые мухами - Дома
должны быть тщательно ограждены
и защищены - Места размножения
мух - Особое внимание следует
уделять конюшням, тайникам,
мусору, пустующим участкам,
продуктам питания, водным
фронтам, Дренажи - меры
предосторожности, которые
необходимо соблюдать - как
уничтожить мух - мотыльки - что
делают врачи - рентгенотерапия и
рентгенодиагностика - асептическая
хирургия - новые анестетики -
вакцина против брюшного тифа -
"606" - пересадка органов умерших
людей живым - бактерии, которые
делают почву бесплодной или
плодородной - сыворотка против
менингита - сыворотка против
малярии на глазах ...

645

СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ

	Страница
Больше таких малышей	Фронтиспис
Мрачный результат	(Лицевая сторона 519)
"Несчастье при рождении"	(Лицевая сторона 567)
Первое несчастье	(Облик 599)

ГЛАВА XXXIV

РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСА, РТА И ГРУДИ

"Простуда"- Сидение на полу- Сбрасывание постельного белья- Недостаточное покрытие головы- Внезапное воздействие различных температур на ребенка- Ношение резинок- Прямая инфекция- Острый носовой катар- Острый корифен- Острый ринит- "Простуда в голове"- "Насморк"- Лечение острого носового катара, или ринита, или корифена, или "Простуды в голове", "Хронический катар носа - Хронический ринит - Хронические выделения из носа - Нервный или упорный кашель - Аденоиды как причина упорного кашля - Круп - Острый катаральный ларингит - Спазматический круп - Ложный круп - Тонзилит - Ангина - Боль в горле - Симптомы Тонзилит - Лечение тонзилита - Бронхит у младенцев - Бронхит у детей старшего возраста - "Доводы против" при бронхите - Диета при бронхите - Ингаляции при бронхите - Наружные аппликации при бронхите - Лекарства при бронхите - Хронический или рецидивирующий бронхит - Пневмония - Острая бронхо-Пневмония - Симптомы бронхопневмонии - Как определить, что у ребенка бронхопневмония - Лечение бронхопневмонии - Последствия бронхопневмонии - Аденоиды - Как определить, что у ребенка аденоиды - Лечение аденоидов - Носовое кровотечение - Кровь из носа - Лечение крови из носа - Квинке - Икота - Боли во рту - Стоматит - Лечение язв во рту - Слюна - Мозоли.

"ПРОСТУДА"

Мамы часто задаются вопросом, откуда у их детей берутся простуды. Вкратце мы укажем на некоторые источники, из которых могут происходить эти необъяснимые на первый взгляд простуды.

А. Сидение на полу. Детям не следует разрешать сидеть или ползать по полу в любое время года, но особенно в зимние месяцы. Вблизи пола всегда есть сквозняк холодного воздуха. Плохая привычка - начинать разрешать ребенку играть со своими игрушками на полу. Используйте кровать, диван или платформу, поднятую на фут от пола.

В. Сбрасывание постельного белья ночью. - Постельное белье должно быть надежно приколото к матрасу большими булавками. Когда это войдет в привычку, ребенок, снимающий постельное белье, должен носить комбинированный ночной костюм с "ножками", сделанный из фланели зимой и из хлопка летом.

С. Недостаточное покрытие головы. Профессор Керли утверждает, что это одна из "наиболее частых причин заболеваний дыхательных путей у малышей". Он обращает внимание на то, что "матери тщательно одевают ребенка в просторные пальто, одеяла, гамаши, и т.д., прежде чем вывести его на ежедневную прогулку. Они одевают его в теплой комнате, уделяя достаточно времени для надевания дополнительной одежды, в течение которого ребенок капризничает и потеет. Когда все готово, на горячую, почти лысую головку малыша надевают легкое, художественно оформленное воздушное творение, которое продается в магазинах как детские шапочки. Затем ребенка выводят на улицу, и из-за недостаточного покрытия горячей потной головы он простужается, а мать так и не узнает, как это произошло". Каждый малыш и ребенок должен носить под таким чепчиком черепную

шапочку из тонкой фланели, особенно в холодную погоду. Летом или в ветреный день очень хорошо защищает голову легкий шелковый платок, сложенный под шапочкой.

D. Внезапное воздействие на ребенка различных температур может привести к простуде, например, если вынести ребенка из теплой комнаты в холодную или через холодный коридор, поддержать его несколько минут у открытого окна.

E. Практика ношения резинок требует некоторого рассмотрения. Их никогда не следует носить в помещении даже в течение пяти минут. Поэтому их не следует носить в школе, а также женщинам в магазинах, когда они ходят за покупками. Когда идет дождь, снег, слякоть или мокрая грязь, они необходимы; но их не следует надевать только потому, что погода угрожающая или сырая. Детям не следует надевать их для игр, если они долгое время находятся в активном состоянии, это вредно. Если их носят в школу и обратно, их следует сразу же снимать в школе или дома. Ношение резины препятствует свободному испарению естественного секрета кожи, сохраняет ноги влажными и способствует возникновению простуды и катара. В сырую погоду или когда дети играют в зимние месяцы, их следует обувать в крепкую обувь с пробковыми стельками.

Тот же аргумент относится и к штормовым плащам из резинового, непромокаемого материала. Их не следует носить как пальто в течение всего дня, а только когда вы идете в школу или на работу, когда действительно идет гроза.

Нижняя одежда или чулочно-носочные изделия не должны быть настолько тяжелыми, чтобы вызывать увлажнение кожи. Здоровье требует, чтобы кожа всегда была сухой. Необходимый уровень тепла тела должен достигаться качеством верхней одежды, а не ее количеством. Многие мужчины и женщины носят плотную нижнюю одежду, которая вызывает влажность в помещении, в результате чего, выходя на улицу в холодную погоду, они простужаются. Нижняя одежда должна быть достаточно плотной, чтобы чувствовать себя комфортно в помещении, а дополнительное тепло, необходимое на улице, должно обеспечиваться хорошим пальто или мехом.

F. Прямое заражение. Ребенок может простудиться, если его поцелует или обнимет простуженный взрослый.

Простуда во время купания возможна, но маловероятна, если соблюдать обычные меры предосторожности. Очень плохой практикой является разрешение детям пользоваться носовыми платками друг друга или носовыми платками взрослых. Некоторые дети предрасположены к приступам "холода в голове", острого кориза или носового катара (таковы медицинские названия этого состояния). Иногда это наследственная особенность. Однако несомненно, что большинство таких детей приобретают эту привычку в результате плохой санитарно-гигиенической обстановки. Эти дети, как правило, не получают достаточного количества свежего воздуха. Большую часть времени они находятся в душных, перегретых, плохо проветриваемых помещениях, за исключением тех случаев, когда погода абсолютно идеальна. Окна в их спальнях всегда закрыты, потому что они "могут простудиться". Они чрезмерно одеты, легко потеют и, как следствие, "простужаются". Все эти условия приводят к нездоровому состоянию слизистой оболочки носа и горла, и все это усугубляется, если ребенок живет в сыром, переменчивом климате, таком как в Нью-Йорке. У таких восприимчивых детей возбуждающая причина приступа может быть пустяковой; воздействие, холодные или мокрые ноги, недостаточное покрытие головы (как уже указывалось), сквозняк холодного воздуха даже могут вызвать чихание и выделения из носа; отсюда и острый носовой катар:

Острый носовой катар (острый корис, острый ринит, "холод в голове", "насморк").-

Острый носовой катар может сопровождать корь, дифтерию, грипп и коклюш.

Симптомы.- Начало внезапное, с чиханием и затрудненным дыханием через нос. Через несколько часов, а может и через день-два, появляются слизистые, водянистые выделения из носа. Выделения вызывают покраснение и небольшую припухлость носа и верхней губы. Лихорадки, как правило, не бывает, за исключением совсем маленьких детей, у которых она может быть очень высокой. Выделения мешают кормлению, и ребенок страдает от недостатка питания. Воспаление может распространяться на глаза и уши, вызывая болезненные осложнения, или на горло и бронхи, вызывая охриплость и кашель. Реже возникают нарушения в работе пищеварительного тракта с рвотой или поносом.

Легкая форма заболевания длится два-три дня, тяжелая - от одной до двух недель.

Считается, что повторные приступы способствуют образованию аденоидных образований.

Острый приступ этого заболевания редко вызывает серьезные осложнения у детей старшего возраста; однако он может быть очень серьезным и даже опасным у совсем маленьких младенцев. Склонность заболевания распространяться вниз, вызывая бронхит или пневмонию, отчасти объясняет возможную опасность для младенца. Другая причина заключается в том, что болезнь может серьезно помешать сосанию и дыханию этих маленьких пациентов. Она может даже вызывать внезапные приступы удушья. Поэтому младенец, страдающий от острого приступа ринита, требует постоянного внимания. Возможно, придется кормить его с ложечки, а при необходимости докармливать материнским молоком. Следует обеспечить достаточное количество свежего воздуха. Может потребоваться держать рот открытым, чтобы он получал достаточно свежего воздуха. Необходимо приложить все усилия, чтобы ноздри были открыты. Время от времени необходимо удалять выделения. Если вызвать у ребенка чихание, пощекотав нос щеткой из верблюжьей шерсти, то на время нос очистится. Врач может быть вынужден использовать для этой цели раствор кокаина.

Лечение острого ринита ("простуда", катар носа, острый корис, насморк). Ребенка, страдающего острым приступом "простуды головы", следует держать в помещении с постоянной, равномерной температурой; это объясняется тем, что если во время приступа "простуды головы" ребенок подвергается воздействию холода, это может вызвать вторжение болезни в грудную клетку, - тенденция, которую она имеет в любое время. Кишечник необходимо держать открытым; если он не двигается каждый день по собственному желанию, его нужно заставить двигаться с помощью клизмы со сладким маслом или мыльным раствором. Количество пищи должно быть уменьшено в соответствии с обстоятельствами и состоянием пациента.

Местное состояние в носу мы лечим ментоловой смесью. Очень хорошо помогает следующая смесь: Ментол, 30 зерен; камфора, 30 зерен; белый вазелин, 1 унция. Нанесите немного этой смеси на кончик пальца и осторожно введите ее в каждую ноздрю. Если ноздри заложены и ребенок не может дышать через нос, пощекочите нос перышком, пока он не чихнет; это освободит проход. Сразу после чихания закапайте ментоловую смесь в каждую ноздрю. Когда ребенок собирается чихнуть, приложите к носу носовой платок, так как эти выделения полны микробов и могут заразить других, когда высохнут. Внутренние средства не следует применять, если только ребенок явно не болен и у него температура, в этом случае врач должен осмотреть ребенка и прописать все необходимое.

Верхнюю губу и ноздри ребенка следует защищать, потому что выделения очень быстро раздражают эти места и делают их сырыми и болезненными. Для этой цели очень хорошо подходит вазелин или холодный крем.

Мамы не должны промывать нос ребенка никакими растворами, предназначенными для этой цели, где применяется сила, например, с помощью шприца. Любое насильственное орошение носа опасно, так как может занести инфекцию в более глубокие слои и вызвать более серьезное заболевание.

Если вышеописанное лечение проводится тщательно и ребенок не подвергается свежей простуде, двух-трех дней будет достаточно, чтобы вылечить болезнь.

Однако важно не лечение острого приступа "холода в голове", а грамотное следование плану, который предотвратит повторение этих приступов. Склонность к простудам - реальное состояние в детстве и очень распространенное. Когда матери поймут, что можно предотвратить это состояние и вылечить его, когда оно, казалось бы, уже стало привычным, интерес к этой теме, несомненно, возрастет. Слишком часто на это заболевание смотрят как на досадную неприятность, но никогда не считают его состоянием, вызванным пренебрежением и невежеством.

Очень часто можно увидеть, как мать беспокоится о простуде своего ребенка, поит его маслом печени трески или другим ненужным тонизирующим средством, натирает камфорным маслом или заклеивает бесполезными патентованными пластырями, одевает на грудь дополнительные куски фланели и пристегивает к ним дополнительную одежду, а затем закрывает его в теплой, душной, антисанитарной, дурно пахнущей комнате, чтобы он не "подхватил свежую простуду". Можете ли вы представить себе, что еще она может сделать, чтобы не достичь своей цели?

Никакое количество масла печени трески, никакие лекарства, никакие кодировки не избавят от склонности к "простудам". В первую очередь ребенок должен жить в санитарной обстановке и гигиенических условиях; затем, при необходимости, можно прибегнуть к другим средствам. Эти дети должны большую часть времени находиться вне дома, за исключением случаев, когда стоит сильная сырая погода. Они должны спать в комнате, окна которой открыты сверху и снизу каждую ночь в году. Однако они не должны находиться на сквозняке. В комнатах, где они живут, должна быть равномерная температура, никогда не слишком жарко и никогда не слишком холодно, между 68° и 70° F. Этих нежных катаральных детей следует приучать к легкой одежде на их кроватях. Нагрудные протекторы, кашне, ватные подушки и тяжелые укутывания любого вида должны быть полностью запрещены. Рекомендуются использовать фланелевое белье зимой и летом, легкое летом и среднего веса зимой. В летние месяцы мама должна каждое утро начинать холодные обтирания лица, горла, груди и позвоночника и продолжать их зимой. Весь процесс должен занимать всего пару минут. Всегда тщательно вытирайтесь довольно грубым полотенцем. Если холодное обтирание начать в теплое летнее время, ребенок настолько привыкнет к нему, что с наступлением холодов не будет возражать.

Если, несмотря на курс лечения, у ребенка продолжается "катаральный" насморк, следует выяснить, нет ли в носоглотке аденоидов или аденоидной ткани. Если аденоиды обнаружены, лечение не будет успешным, пока они не будут удалены.

Разумно надевать фланелевую шапочку на младенца, у которого острый приступ "холода в голове" (насморка). Это позволит не подхватить новую простуду и поможет быстрее вылечить приступ, от которого он страдает, когда его надевают.

ХРОНИЧЕСКИЙ КАТАР НОСА - ХРОНИЧЕСКИЙ РИНИТ

ХРОНИЧЕСКИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА

У некоторых детей выделения из носа наблюдаются на протяжении всего детства. Обычно они усиливаются в зимние месяцы. Это могут быть тонкие водянистые выделения или густые, неприятные, желтые выделения.

Это состояние очень часто игнорируется даже семейным врачом. К сожалению, это может привести к серьезным заболеваниям, иногда необратимым повреждениям слуха, речи, обоняния и легких ребенка.

Причиной могут быть аденоиды, заболевания костей или тканей носа, инородные тела в носу, а также у детей с неправильным питанием. Она может быть следствием частых острых приступов "холода в голове". Он также возникает при других, менее важных заболеваниях. Инородные тела, которые обычно вызывают хронические выделения из носа, - это пуговицы, горох, фасоль, бусины, бумажные шарики, мухи и жуки, вишневые косточки, маленькие кусочки угля, камня, пробки или другого материала. Например, ребенок берет в руки пуговицу от ботинка и проталкивает ее в ноздри. Пытаясь вытащить ее, ребенок проталкивает ее еще дальше. Это может вызывать или не вызывать боль в тот момент, и на это можно не обращать внимания, но вскоре мать заметит выделения из одной ноздри. Эти выделения становятся густыми и нечистыми, и когда проводится расследование, обнаруживается, что пуговица прочно застряла в носу. Вытащить пуговицу иногда довольно сложно, и это всегда должен делать врач.

Лечение: сначала устраните причину, а затем лечите катар. Если он является следствием конституционального заболевания, вызывающего общее ухудшение здоровья, например туберкулеза, сифилиса или золотухи, то ребенку необходимо "укрепление" и решительная смена климата. Необходимо удалить инородные тела, удалить аденоиды, иссечь большие миндалины и прооперировать пороки развития костей носа. Во многих случаях катар можно вылечить, устранив его причину; если же он не прекращается, необходимо некоторое время лечить его соответствующими растворами. Эти растворы и указания по их применению должен давать врач, так как при неправильном применении существует большая опасность занести болезнь в более глубокие структуры.

РЕЗЮМЕ:

1-е.- Хронические выделения из носа - это признак того, что что-то не так, и их следует тщательно и всесторонне исследовать.

2-й.- Причину обычно можно установить, а правильное лечение поможет ее устранить.

3-е.- Если пренебречь этим заболеванием, оно может испортить здоровье ребенка на всю его жизнь.

НЕРВНЫЙ ИЛИ УПОРНЫЙ КАШЕЛЬ

Кашель у младенца или растущего ребенка обычно является следствием простуды, и поражается какая-то часть носа, горла или бронхов. Выяснить, где именно находится проблема, назначить соответствующее средство и вылечить ее - дело сравнительно простое.

Однако существует и другой тип кашля, который совершенно иной характер. Этот кашель начинается как обычный кашель, и обнаруживается, что это не обычный кашель, только потому, что ничто не может его вылечить. Мы имеем в виду, что ребенку дают средства от

кашля, которыми обычно лечат простуду, держат его в доме и тщательно наблюдают за ним в течение достаточно долгого периода, чтобы обосновать излечение, и все же, несмотря на всю эту заботу и внимание, кашель остается прежним. Ребенок не болеет, аппетит хороший, температуры нет, он играет и вроде бы здоров, но в течение нескольких недель, а часто и месяцев, не прекращается назойливый кашель. Как правило, он усиливается по ночам. Он начинается вскоре после того, как ребенок заснет, и портит весь ночной отдых или большую его часть. Это может быть сухой, жесткий, хрипящий кашель или крупяной, резкий лающий. Он может возникать приступами со значительным интервалом между ними, во время которого ребенок засыпает, а может быть почти постоянным, не настолько сильным, чтобы разбудить ребенка, но достаточно сильным, чтобы испортить отдых ребенку и матери. Если такое состояние длится долго, как это иногда бывает, то здоровье маленького пациента может пострадать от потери сна.

Лечение. Таких детей следует отвести к хорошему врачу и тщательно обследовать. Особое внимание следует уделить изучению состояния носа, горла, уха, желудка, сердца и легких.

В большинстве случаев причиной кашля являются аденоидные разрастания в задней части носа. Ребенок может не выглядеть как аденоидный, не дышать через рот во время сна, ему могли удалить аденоиды, но, несмотря на все эти противопоказания, у него может быть достаточно рыхлой аденоидной ткани в носу, чтобы вызвать такой упорный кашель. Это было доказано многократно.

Давать таким детям средства от кашля не только бесполезно, но и положительно вредно. Необходимо найти и вылечить причину кашля. Кашель может быть косвенно вызван анемией (недостатком крови), проблемами с сердцем или желудком, а может иметь и ряд других причин. Что бы это ни было, оно должно быть обнаружено путем тщательного физического обследования или нескольких тщательных физических обследований, потому что эти случаи, как правило, неясны и трудны для диагностики, и даже самый опытный эксперт не всегда может сказать, где проблема, не видя ребенка несколько раз. Поэтому родители должны запастись терпением и доверием к врачу и помогать ему всеми возможными способами, наблюдая и сообщая ему обо всех симптомах и т. д. (См. статью об [аденоидах](#)).

РЕЗЮМЕ:

Кашель, который не поддается тщательному лечению, не является "обычным кашлем".

Кашель такого типа требует особого медицинского ухода.

Обычные лекарства от кашля не только бесполезны при таком кашле, но и опасны. Не давайте их.

ОСТРЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ: СПАЗМАТИЧЕСКИЙ КРУП: ЛОЖНЫЙ КРУП

Круп - одно из распространенных заболеваний детского возраста. Обычно он следует за катаральным "насморком" с кашлем. Чаще всего круп связан с большими миндалинами и аденоидами. Он может возникать постепенно или внезапно. При крупе всегда наблюдается лихорадка. Один из первых симптомов - жесткий, сухой, крупянистый, лающий кашель, который усиливается к ночи. Если заболевание возникает внезапно, ребенок просыпается около полуночи с характерным крупяным кашлем. Заболевание может не зайти дальше этого, и при правильном лечении ребенок выздоравливает через несколько дней. В других случаях, однако, развивается выраженное нарушение дыхания. Каждый вдох сопровождается громким шипящим или "вороньим" звуком. Эта особенность заболевания пугает родителей, хотя редко означает что-то серьезное. Ребенок садится в постели,

пугается и пытается отдышаться. Он может сжимать горло руками, как будто на шее что-то завязано. Губы могут слегка посинеть, а на лбу появляется пот. Через некоторое время - это может быть два или три часа - приступ проходит, и ребенок засыпает. На следующее утро он просыпается внешне здоровым, если не считать крупянистого кашля. Приступ может повториться на следующую ночь и в легкой форме на третью ночь.

Лечение. - Цель лечения во время острого приступа, когда ребенок борется за дыхание, - быстро снять спазм гортани, который мешает дыханию. Самый простой способ - дать ребенку чайную ложку свежего сиропа ипекака. Если через пятнадцать минут ребенка не вырвет, дайте еще одну чайную ложку и продолжайте давать каждые пятнадцать минут, пока его не вырвет. Одной или двух доз обычно бывает достаточно, но их нужно давать до тех пор, пока ребенка не вырвет.

Если приступ случился внезапно ночью и в доме нет сиропа ипекака, следует немедленно послать за врачом и сообщить ему, что у ребенка, вероятно, круп, чтобы он знал, что взять с собой. В ожидании врача мать должна наложить на переднюю часть шеи (в районе адамова яблока) горячие аппликации. Лучше всего делать их из фланели, отжатой в горячей воде каждые две-три минуты: также можно сделать горячую горчичную ванну для ног. Когда врач берется за дело, он также назначает лечение на следующий день, чтобы приступ на следующую ночь был очень легким, если он вообще наступит.

Дети, склонные к частым приступам крупа, должны получать такое же внимание, как и дети, подверженные приступам тонзилита и острого катарального ринита.

РЕЗЮМЕ:

1-е. Спастический круп всегда требует быстрого и эффективного лечения.

2-е. Его называют "ложным" крупом, потому что "истинный" круп всегда дифтеритический и является очень серьезным заболеванием.

3-е. По этой причине всегда следует вызывать врача, так как при "истинном" крупе необходимо сразу же ввести антитоксин.

4-е. Не волнуйтесь без необходимости, потому что, хотя "спастический круп" может заставить ребенка выглядеть очень больным в течение очень короткого времени, неосложненный случай у здорового ребенка редко бывает опасным, если вообще бывает.

ТОНЗИЛИТ: АНГИНА: "БОЛЬНОЕ ГОРЛО"

Это одно из частых заболеваний в детском возрасте. Мы редко встречаем его у младенцев. Оно вызывается вдыханием воздуха, содержащего ядовитые микроорганизмы. При благоприятных условиях эти микроорганизмы быстро развиваются. Они попадают в поры или фолликулы миндалин и вызывают активное воспаление. Миндалины набухают, а фолликулы выделяют густую жидкость, похожую на свернувшийся крем. Эта жидкость задерживается в устьях фолликулов, образуя пятна. Если жидкости выходит достаточно, пятна соединяются вместе, образуя налеты, а налеты могут соединяться друг с другом, образуя мембрану. Вот почему иногда бывает так трудно определить, идет ли речь о тонзилите или о дифтерии.

Условия благоприятствуют развитию тонзилита, если ребенок нездоров, когда он вдыхает инфекцию, если ноги мокрые или холодные, если ребенка выпускают на улицу в ненастную погоду и он охлаждается или немеет от холода, если у ребенка холодная голова и насморк, или если его желудок не в порядке. Любое состояние, при котором за ребенком нужно

внимательно наблюдать и ухаживать, а не позволять ему дальнейшие вольности или риски, способствует возникновению фарингита того или иного вида.

Некоторые дети болеют несколько раз; они, кажется, предрасположены к боли в горле. Это дети с большими миндалинами или больные ревматизмом. В первом случае миндалины следует удалить, а во втором - лечить склонность к ревматизму.

Этих детей следует поощрять очищать горло и нос утром и вечером теплым солевым раствором (половина чайной ложки обычной поваренной соли на три четверти стакана теплой воды). Это поможет предотвратить хронические боли в горле.

Симптомы тонзилита. Болезнь начинается внезапно. У ребенка может быть озноб, внезапная рвота или понос. У совсем маленького ребенка могут быть судороги. Обычно у ребенка быстро повышается температура, он жалуется на плохое самочувствие и усталость. Постоянными симптомами являются мышечные боли по всему телу и сильная головная боль. Лихорадка обычно высокая с самого начала. Ребенок скажет вам, что у него болит горло, но, как правило, боль в горле очень слабая. Маленькие пятна или налеты можно увидеть на одной или обеих миндалинах. Общие симптомы выражены сильнее, чем местные. Физическая подавленность, которую вызывает тонзилит, совершенно не соответствует тяжести заболевания.

Тонзилит обычно длится три дня. Горловые симптомы могут проходить на день или два дольше, и пациенты чувствуют себя более или менее слабыми еще некоторое время после исчезновения всех симптомов.

С медицинской точки зрения тонзилит считается одним из легких детских заболеваний. Однако он имеет очень большое значение из-за своего сходства с дифтерией, и поскольку в интересах пациента необходимо быстро поставить положительный диагноз, медики уделяют ему пристальное внимание и относятся к нему с большим уважением. Основные различия между этими двумя заболеваниями заключаются в следующем:

Тонзилит начинается внезапно, с выраженной прострацией и высокой температуры в первый день. Пациент ощущает явное недомогание во всем теле. На второй день пациент чувствует себя несколько лучше, температура снижается, а прострация и боль не так выражены. На третий день самочувствие еще лучше, и, если бы не небольшая слабость, пациент чувствовал бы себя хорошо. Дифтерия начинается медленно и коварно, с очень слабой прострацией и очень низкой температурой в первый день. Пациент почти не чувствует себя больным. На второй день прострация усиливается, температура поднимается еще выше, и пациент начинает чувствовать себя больным. На третий день прострация становится гораздо более глубокой, температура повышается, и налицо все признаки серьезного заболевания. Две совершенно разные картины: Одна начинается плохо и заканчивается легко, другая начинается легко и может закончиться плохо.

Важным фактом, однако, с точки зрения сходства этих двух заболеваний, является то, что мы должны установить положительный диагноз в первый или второй день, потому что если мы имеем дело со случаем дифтерии, мы должны сразу же ввести антитоксин. Это очень важно, потому что эффективность антитоксина наиболее высока, когда он вводится на ранней стадии заболевания. Под "ранним" мы подразумеваем первый или второй день болезни. При позднем введении антитоксина (на третий или четвертый день болезни) он гораздо менее эффективен и должен вводиться в относительно больших дозах. Таким образом, необходимость в быстрой постановке положительного диагноза является реальной.

Другой важный элемент, связанный с быстрой постановкой диагноза, заключается в том, что мы не должны рисковать заразить других детей. Эти условия настолько важны, что правильным лечением является немедленное введение антитоксина в каждом случае тонзилита, который хоть в малейшей степени напоминает дифтерию. Исследование содержимого горла, культура которого берется во время первого визита врача, конечно же, выявит истинное состояние и определит дальнейшее применение антитоксина. Антитоксин абсолютно безвреден, если вводить его пациенту, который не болен дифтерией. Каждый случай тонзилита должен быть помещен в карантин, если в доме есть другие дети.

Местное состояние горла помогает в диагностике: при тонзилите (как следует из названия) болезнь ограничивается миндалинами, и на миндалинах (одной или обеих) мы находим пятна или налеты. При дифтерии, напротив, мембрана не ограничивается миндалинами, а может покрывать все части горла и распространяться на нос и рот. При тонзилите мы видим в горле пятна или налеты. При дифтерии мы всегда видим мембрану. Трудность заключается в том, что если мы будем ждать, пока дифтерийная мембрана покроет все горло, антитоксин будет бесполезен.

При дифтерии у нас есть характерный запах, при тонзилите - нет.

Практический урок, который можно извлечь из этой неопределенности, заключается в том, чтобы немедленно обратиться к врачу, как только вы обнаружите пятна в горле больного ребенка, если только вы не уверены, что это не дифтерия, и готовы рискнуть.

Лечение острого приступа тонзиллита: сразу же уложите ребенка в постель и держите его на легкой диете во время лихорадки. Дайте ему выпить столько прохладной кипяченой воды, сколько он захочет. Если температура очень высокая, ее можно сбить, обтирая тело прохладной водой. Если пациент - грудной ребенок, количество пищи должно быть сокращено до половины. Тонзилит - это болезнь, которая протекает определенным образом и проходит, либо у пациента развиваются другие, более серьезные заболевания в результате пренебрежения или небрежности. Поэтому мы стараемся сделать так, чтобы пациенту было комфортно, а болезнь пусть сама о себе позаботится.

Горло можно полоскать или орошать любой слабой антисептической жидкостью, а также красить настойкой йода или 10-процентным раствором нитрата серебра. Как правило, полоскания не помогают вылечить болезнь, хотя и способствуют комфорту пациента.

Явную пользу приносит холодный компресс из ткани толщиной в полдюжины сантиметров, например, столовой салфетки, который кладут под челюсть (не на шею), покрывают промасленным шелком и фиксируют бинтом, который сходится и завязывается на макушке.

Если известно, что ребенок болен ревматизмом, необходимо тщательно следить за состоянием сердца во время лихорадки и полагаться на противоревматические средства для излечения.

РЕЗЮМЕ:-

Тонзилит, из-за его сходства с дифтерией, должен быть быстро и тщательно диагностирован.

Поставить диагноз может только врач.

Любая боль в горле у ребенка с пятнами или мембранами заслуживает серьезного и немедленного внимания.

Ошибка может означать смерть. Не рискуйте.

БРОНХИТ

Бронхит - одно из самых распространенных детских заболеваний. Он является причиной многих смертей. Как правило, причиной его возникновения является воздействие неблагоприятных погодных условий. Он встречается у детей всех классов и состояний. Плохо питающиеся и плохо одетые дети подвержены ей больше, чем другие. У маленьких детей и младенцев она более опасна, чем у детей старшего возраста. Маленький ребенок или младенец заболевает бронхитом быстрее, чем более взрослые и сильные люди, находящиеся в тех же условиях.

Бронхит часто возникает у детей во время других заболеваний, например, кори, гриппа, скарлатины, брюшного тифа, пневмонии, дифтерии, коклюша. Однако она может сопровождать любое детское заболевание.

Симптомы. У младенцев бронхит обычно следует за "простудой в голове", с насморком и кашлем. Ребенок недоволен и раздражителен из-за простуды. Через несколько дней кашель усиливается, повышается температура, дыхание учащается, ребенок выглядит и ведет себя больным. Кашель может быть постоянным и сильным; иногда кашель, кажется, не беспокоит ребенка, хотя это бывает в исключительных случаях. Дыхание довольно учащенное и сопровождается влажным, дребезжащим звуком в груди. Ребенок беспокойный, а при сильном кашле становится истощенным. Может наблюдаться рвота или диарея.

Бронхит у детей старшего возраста Бронхит у детей старшего возраста возникает внезапно, с лихорадкой и кашлем. Ребенок может жаловаться на головную боль и боли в груди или других частях тела. Он может начать с озноба или ощущения холода. Эти дети "поднимаются" вместе с кашлем. Отхаркивание может быть довольно обильным; сначала это белая, пенная слизь, затем желтая, а позже желтовато-зеленая; она может быть слегка окрашена кровью.

У детей старшего возраста наблюдается легкая форма бронхита, при которой отсутствуют серьезные симптомы. Дети не настолько больны, чтобы лечь в постель, но у них, похоже, "тяжелая простуда", сопровождающаяся сначала тугим, жестким кашлем, который обычно усиливается по ночам. Позже кашель становится свободным, и происходит такое же отхаркивание, как и при тяжелом типе. Именно такие случаи легкого бронхита, не получающие должного ухода и лечения, перерастают в так называемый "зимний кашель", который длится месяцами.

Лечение... (См. с. 497 под заголовком "Простуда") Детям, которые легко и часто болеют бронхитом, необходимо укреплять организм. Всю зиму следует давать масло печени трески. Спальная комната таких детей не должна быть слишком холодной, но она должна хорошо проветриваться в течение дня и хорошо проветриваться в течение ночи. На ночь следует надевать фланелевую одежду, а ноги всегда держать в тепле. Легкие приступы "холода в голове" следует лечить энергично и не оставлять без внимания.

При бронхите у вашего ребенка или малыша можно с пользой для себя изучить следующие "правила": - Не держите окна плотно закрытыми.

Не держите окна плотно закрытыми; свежий воздух и хорошая вентиляция абсолютно необходимы больному.

Не используйте хлопчатобумажную куртку или масляный шелк.

Не кутайте ребенка в одеяла и шали.

Не носите ребенка с собой, держите его в постели.
Не поите ребенка сиропными микстурами от кашля.
Не перегревайте комнату.
Не позволяйте друзьям беспокоить или раздражать ребенка.
Не сокращайте рацион без необходимости.

Ребенка следует уложить в постель. Температура в комнате должна быть постоянно 70 градусов. Окна должны быть открыты сверху и снизу в зависимости от погоды, а комната должна хорошо проветриваться каждый день, при этом пациента следует увести в другую комнату. На ребенке должна быть его обычная ночная одежда, не более того. Если ребенок не очень болен и настаивает на том, чтобы сидеть, можно надеть на него банный халат, но его следует всегда снимать, когда он спит. Рекомендуется время от времени менять положение ребенка. Пусть он лежит на одном боку, затем на другом, а также на спине. В начале болезни дайте дозу касторового масла и держите кишечник открытым во время болезни.

Диета Диета зависит от тяжести заболевания. Если температура высокая, а кашель упорный, следует уменьшить крепость пищи кормящих младенцев. Снизить крепость пищи можно, давая ребенку пить прохладную кипяченую воду перед каждым кормлением и сокращая продолжительность каждого кормления. Детям постарше можно давать тосты, молоко с известковой водой, какао с молоком, бульоны, каши, заварные кремы, крупы и фруктовые соки.

Ингаляции. - Ценность ингаляций при бронхите очень велика. Обычный чайник для круп, который можно купить в любой хорошей аптеке, - лучший способ их проведения. К каждому чайнику прилагаются полные инструкции о том, как лучше его использовать. Лучшее лекарство, которое можно использовать в чайнике, - креозот (буковое дерево). Десять капель добавляют в одну кварту кипятка и продолжают парить в течение тридцати минут. В тяжелых случаях интервал между распариваниями составляет два часа с половиной - днем и ночью. В легких случаях от ночных процедур можно отказаться. Простыни, накинутые на верхнюю и боковые стенки кровати, в виде палатки, - наиболее желательный способ проведения ингаляций.

Наружные аппликации. - Лучше всего использовать горчичные пасты против раздражения. Их следует накладывать сзади и спереди - одну на спину, другую на грудь, внахлест по бокам под мышками. Они должны покрывать все тело от линии талии до шеи. Эти пасты делаются следующим образом: - Смешайте горчицу (английскую) и муку в следующих пропорциях, используя количество в соответствии с размером ребенка и площадью, которую нужно покрыть; одна столовая ложка горчицы к трем столовым ложкам муки. Смешайте с теплой водой до образования пасты, не слишком густой и не слишком жидкой. Нанесите пасту на салфетку (положите много), накройте одним слоем марли и положите ее стороной к коже. Чтобы не обжечь кожу, рекомендуется смазывать ее вазелином до и после нанесения пасты. Пасту следует оставлять до тех пор, пока кожа не станет равномерно красной. В зависимости от тяжести случая ее можно наносить от двух до четырех раз в течение суток. Горчичные пасты наиболее эффективны в первые два-три дня заболевания.

Лекарства - Лекарства имеют очень малое значение в лечении бронхита. На первой стадии заболевания, когда кашель жесткий и сухой, можно с пользой принимать небольшие дозы касторового масла и сироп ипекака. Следует строго придерживаться следующей дозировки: 1-й год - 2 капли касторового масла, 2 капли сиропа ипекака, каждые два часа; 3-й год - 3

капли касторового масла, 3 капли сиропа ипекак, каждые два часа; старше 3 лет - 4 капли касторового масла, 4 капли сиропа ипекак, каждые два часа.

Польза от такого лечения будет получена в первые два-три дня, после чего его следует прекратить. Кашель при таком лечении, а также при использовании горчичной пасты и ингаляций креозота через два-три дня станет мягким и свободным, а лихорадка пойдет на поправку. Болезнь длится от пяти до десяти дней. Однако она может длиться гораздо дольше в зависимости от состояния ребенка и т. д.

Есть и другие лекарства, которые можно давать с хорошим эффектом, но когда показаны другие средства, следует обратиться к врачу, чтобы он назначил их в соответствии с показаниями.

РЕЗЮМЕ:-

Бронхит - одно из самых распространенных заболеваний детского возраста.

Он является причиной многих смертей.

Большое количество детей имеют склонность к бронхиту.

Эти дети нуждаются в пристальном внимании и "укреплении".

Не пренебрегайте "маленькой" простудой. Она означает беду.

Хронический или рецидивирующий бронхит. Бронхит становится хроническим, когда лечение острого приступа не помогает вылечить заболевание. Неудача обычно зависит от состояния ребенка. Он может страдать от какого-либо заболевания, вызванного неправильным питанием, плохими санитарно-гигиеническими условиями или тем и другим. Другими словами, бронхит зависит от какого-то другого заболевания и не выздоровеет до тех пор, пока не будет вылечена его причина. Такие дети должны вести активный образ жизни на свежем воздухе, когда погода благоприятна. Их спальная комната должна хорошо проветриваться и вентилироваться. Красное мясо разрешается только два раза в неделю. Сахар сокращается до минимума. Молоко следует пить только обезжиренное - сливки слишком жирны для них. Они могут свободно есть фрукты по сезону, зеленые овощи и злаки. Кишечник должен свободно двигаться каждый день. Ежедневно пациенты должны принимать теплую ванну, а затем кратковременно обливаться холодной водой. Холодная струя не должна быть слишком холодной; подходящая температура воды - около 60 градусов по Цельсию.

Необходимо полностью сменить климат на более теплый внутренний, прежде чем состояние некоторых из этих пациентов начнет улучшаться.

РЕЗЮМЕ:...

Ребенок с хроническим бронхитом или с частыми приступами бронхита (или хронической простуды) обычно страдает от какого-то другого заболевания.

Бронхит или простуда не пройдут, пока вы не выясните, что это за "другое заболевание".

Чтобы выяснить это, нужен врач.

Найдя причину, вылечите ее, и бронхит исчезнет, а общее состояние здоровья ребенка сразу же улучшится.

ПНЕВМОНИЯ

Пневмония - очень распространенное заболевание в детском возрасте. Она является наиболее частым осложнением различных острых инфекционных заболеваний. Пневмония является чрезвычайно важным фактором смертности в младенческом возрасте.

Существует два вида пневмонии:.

1. Бронхопневмония.
2. Лобарная пневмония.

Острая бронхопневмония. - До четвертого года эта форма пневмонии присутствует всегда. Эта форма всегда осложняет другие заболевания на протяжении всего детства.

Она наиболее склонна к возникновению в весенне-зимние месяцы.

Она поражает все классы, но особенно тех, чьи гигиенические условия плохи. В большом проценте случаев первичной пневмонии возбуждающей причиной является простуда.

Симптомы. Бронхопневмония не имеет регулярного течения. Она может следовать или не следовать за простудой или приступом бронхита. Как правило, она начинается внезапно с высокой температуры, часто сопровождается рвотой, учащенным дыханием, кашлем и протрацией.

Высокая температура у ребенка не держится постоянно, она значительно колеблется в течение каждых суток. Она длится от одной до трех недель и постепенно спадает.

Частота дыхания колеблется между 60 и 80 в минуту, хотя может быть и намного чаще. Ребенок дышит с видимым трудом, мягкие части щек и носа поднимаются и опускаются при дыхании.

По мере прогрессирования болезни протрация становится все более выраженной, пока ребенок не выглядит глубоко больным.

Кашель - постоянный и непрекращающийся симптом. Он нарушает покой и сон и может вызывать частую рвоту. Отхаркивание отсутствует. Сильный кашель - хороший симптом; если он прекращается, это плохой симптом.

Боль присутствует редко.

Посинение кожи является плохим признаком, указывает на недостаточность дыхания и требует постоянного и тщательного наблюдения.

Во время болезни может наблюдаться делирий. Это не обязательно плохой признак. Сопутствующие проблемы с желудком часты, если пациент очень молод, и очень важны. Кишечник может быть рыхлым; он может быть зеленого цвета и содержать много слизи. В кишечнике может скапливаться большое количество газов, что вызывает сильное расстройство и судороги. Смерть может наступить в любой момент или процесс может быть остановлен и наступить выздоровление на любой стадии заболевания. Бронхопневмония не обязательно является смертельным заболеванием для вполне здорового ребенка. Однако это всегда серьезное заболевание.

В ходе болезни могут возникнуть различные осложнения. Наиболее частые из них: плеврит, эмфизема, абсцесс легкого, менингит, болезни сердца, желудочные расстройства, молочница, кишечные заболевания.

Если у ребенка высокая температура, учащенное дыхание, кашель, а из-за сильной прострации он вынужден лежать в постели, то почти наверняка у него бронхопневмония. Если в дополнение к этим симптомам наблюдается синева пальцев или вокруг рта, это еще больше наводит на мысль о пневмонии.

Если ребенок страдал от бронхита, иногда трудно определить, когда начинается пневмония. Ребенок выглядит более глубоким больным, температура повышается, а дыхание становится более частым, когда пневмония наступает на фоне бронхита.

Лечение Уход за маленьким пациентом с пневмонией - самая важная часть работы. Он должен получать много свежего воздуха, поэтому его следует держать в хорошо проветриваемой комнате. Отличный план - дважды в день переводить пациента из больничной комнаты в другую, которая предварительно тщательно проветривается. Пока он находится в этой комнате, больничная комната должна проветриваться настолько тщательно, насколько это возможно. Придерживайтесь этого плана на протяжении всей болезни; меняйте положение пациента в постели каждые два часа. Никогда не позволяйте ему лежать на спине несколько часов подряд. Таким образом, различные части легких получают возможность проветриваться, воздушные клетки расширяются, а кислород, содержащийся в воздухе, и свежая кровь способствуют более быстрому заживлению тканей.

Было бы совершенно неправильно в этой книге подробно рассматривать симптоматическое лечение бронхопневмонии. Поскольку это одно из самых серьезных заболеваний младенческого возраста, ни одна мать не должна пытаться лечить его самостоятельно. Врач абсолютно необходим, и самое большее, на что может рассчитывать мать, - это следовать его указаниям в точности.

Он может посоветовать использовать горчичные пасты, но важно знать, куда их прикладывать. Если он попросит использовать хлопчатобумажную куртку, то ее применение должно зависеть от высоты и характера лихорадки. Стимуляторы всегда необходимы, виски и стрихнин назначаются в любом случае, но если их давать не вовремя, они могут принести больше вреда, чем пользы. Микстуры от кашля могут быть необходимы, но часто они противопоказаны. Лекарства и холодные примочки могут использоваться для снижения температуры, но они опасны, если применяются в условиях, не оправдывающих их использование. Осложнения должны быть диагностированы в момент их возникновения, и своевременно начаты правильные методы лечения. Только компетентный врач может взять на себя ответственность за эти различные фазы заболевания.

Однако каждая мать должна понимать, что пневмония часто является результатом небрежности. Хорошо известно, что пневмония редко встречается у детей из обеспеченных семей, потому что гигиенические условия для них лучше, а при простуде и бронхите они получают квалифицированную помощь. Бронхит довольно часто встречается у детей всех классов, но в низших слоях общества принято позволять детям бегать по улице, пока они подадут все признаки сильной простуды и начинающегося бронхита. Этих детей следует лечить и держать в помещении и в постели, если у них есть даже небольшая температура, так как пневмония часто является неизбежным результатом. Их следует тщательно кормить и сразу же обращать внимание на все признаки желудочных или кишечных расстройств.



С разрешения Генри Х. Годдарда A Grim Result Айзеку 16 лет, но умственно он развит на 10. Он - высококласный идиот.

Это один из тех слишком частых случаев, когда "слабоумная женщина имеет мужа-алкоголика, а потомство либо слабоумное, либо с выкидышами".

"Айзек чрезвычайно опасен. Он потенциальный преступник или плохой человек, а при самых благоприятных условиях, как минимум, женится и, возможно, станет отцом таких же дефективных детей, как он сам".

Эта и последующие фотографии в этом томе ярко контрастируют с фронтисписом. Ужасны результаты, когда мы пренебрегаем неизбежными законами природы и так подставляем себя под удар, что наши дети становятся паразитами общества.

[A]"Feeble-mindedness; Its Causes and Consequences", Goddard, The Macmillan Company.

Последующее лечение пневмонии очень важно, и каждая деталь имеет большое значение для окончательного выздоровления и укрепления здоровья. Необходимы тщательное питание, хорошее тонизирующее средство и должное внимание к физическим упражнениям, свежему воздуху и купанию. Смена воздуха после окончания лихорадки важнее всех остальных мер, вместе взятых. Предпочтительнее сухой, теплый климат, где пациенты могут находиться на свежем воздухе. Опасность медленного и длительного выздоровления после пневмонии заключается в развитии туберкулеза.

АДЕНОИДЫ

Аденоиды очень часто, почти повсеместно, встречаются в детском возрасте. Это заболевание доставляет больше реальных неприятностей и дискомфорта, чем любой другой детский недуг. Аденоиды связаны со многими детскими заболеваниями и являются их причиной. Они могут быть связаны с увеличенными миндалинами, а могут быть независимы от них. Они могут появиться при рождении или развиться в любое последующее время, хотя чаще всего встречаются в возрасте от двух до шести лет. Дети с аденоидами неизменно страдают от хронических "головных простуд" с выделениями из носа. Эти хронические простуды вызваны аденоидами. Почти каждое заболевание и любое патологическое или ненормальное состояние носа, горла, гортани и легких может быть напрямую вызвано наличием аденоидов. Они также ответственны за множество других состояний, имеющих очень серьезное значение для растущего ребенка. Сопровождающие их "головные простуды" могут перерасти в бронхит, из-за которого ребенок может долгое время находиться в помещении. Аденоиды всегда мешают дыханию, тем самым лишая ребенка нормального количества кислорода, делая кровь менее чистой, и, как следствие, серьезно нарушая питание и общее состояние здоровья. Нарушенное питание и плохое здоровье, являющееся прямым следствием аденоидов, делает ребенка более подверженным болезням; в результате он может приобрести недуги, которые будут влиять на всю его последующую жизнь. Наличие аденоидов влияет и на умственную сторону развития ребенка, причем настолько, что статистика доказывает, что такие дети не могут успевать за уроками в государственной школе.

Поэтому мы должны рассматривать наличие аденоидов как серьезную угрозу для здоровья и комфорта пациента. При обсуждении других заболеваний уже было отмечено, что для окончательного излечения этих болезней необходимо удалить аденоиды, которые, несомненно, являются фактической причиной или важным фактором, способствующим развитию заболевания. Такие заболевания, как катаральный ларингит, круп, хронический повторяющийся зимний кашель, острый катаральный ринит, "насморк", "простуда в голове", хронический катар, бронхиальная астма, недержание мочи, "энурез", "кровотечение из носа", головные боли у растущих детей, анемия, глухота, ночные страхи, дефекты речи, дифтерия, чахотка, часто вызваны наличием аденоидов.

Эти пациенты заболевают некоторыми болезнями легче, чем другие дети, а когда заболевают, то переносят их тяжелее; к таким болезням относятся дифтерия, туберкулез, скарлатина, корь и коклюш.

Как правило, аденоидные дети лучше себя чувствуют в теплую, спокойную, летнюю погоду, чем в переменчивую, неустойчивую погоду в зимние месяцы. Если случай запущенный и если аденоиды существуют уже долгое время, то рост ребенка нарушается. Он остается маленьким и низкорослым, а выражение лица тусклым и глупым. Также страдают темперамент и нрав: такие дети вялы, вялы и подавлены.

Как определить, что у ребенка аденоиды. Дети с хорошо развитыми аденоидами - "ртом дышащие". Вместо того чтобы дышать через нос, они дышат открытым ртом, особенно когда крепко спят. Если у ребенка есть выделения из носа и хронический кашель, которые не поддаются лечению, и если к тому же он дышит ртом, можно с уверенностью исследовать носоглотку на предмет аденоидов. Если ребенок с такими симптомами не отличается хорошим здоровьем, вял и подавлен, выглядит глупо, храпит по ночам, с трудом дышит и не может удовлетворительно высморкаться, его периодически беспокоят "носовые кровотечения" и головные боли, мы можем быть уверены, что у него аденоиды, поскольку никакое другое заболевание не может дать такой картины.

Аденоиды, как и увеличенные миндалины, опасны, помимо физических страданий и болезней, которые они вызывают, тем, что в них обитают смертоносные бактерии, и от этих бактерий, которые находят приют в аденоидах и миндалинах, может начаться смертельный приступ дифтерии или чахотки.

Лечение аденоидов - единственным оправданным методом лечения является полное удаление. Это необходимо по стольким причинам, что нет необходимости вдаваться в подробности в обоснование процедуры.

От этого зависит физическое благополучие, умственное развитие, жизнь ребенка. Любой родитель, который будет сознательно возражать против удаления аденоидов у своего ребенка после того, как было доказано их существование, будет виновен в тяжком преступлении.

Сама операция совершенно не опасна. Она завершается за несколько минут, и ребенок выздоравливает через час-два, если говорить о боли и страданиях.

Врачей часто спрашивают, "вырастают" ли аденоиды после удаления. Ответ: "Да", иногда это происходит. В очень небольшом проценте случаев они действительно возвращаются. Чем старше ребенок на момент удаления, тем меньше вероятность рецидива. Ребенок, прооперированный в возрасте до двух лет, более склонен к рецидиву, чем ребенок, прооперированный в шесть лет. Однако это не должно рассматриваться как оправдание для откладывания операции, потому что если ребенок нуждается в операции в два года, а она откладывается на более поздний срок, его здоровье будет окончательно подорвано до четырехлетнего возраста.

РЕЗЮМЕ:.

1. Аденоиды доставляют больше хлопот и вызывают больше заболеваний, чем любое другое заболевание в детском возрасте.
2. Отказ родителей от операции, если наличие аденоидов доказано, является преступлением.
3. Удаление - единственное лечение, и оно должно быть проведено в каждом случае как можно скорее.
4. Операция не требует особых усилий и не представляет опасности.

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ - "НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ"

Кровотечение из носа может произойти в любой момент, начиная с рождения. Оно зависит от разрыва одного или нескольких кровеносных сосудов. В подавляющем большинстве

случаев кровотечения из носа вызывается аденоидами, небольшой язвой в носу или травмой, например, ударом или падением. Однако носовое кровотечение может быть вызвано и другими, более серьезными причинами, и по этой причине следует тщательно выяснить его причину, особенно если кровотечение возникает несколько раз или в первый раз носит серьезный характер.

Из более распространенных причин, приведенных выше, следует удалить аденоиды и вылечить хронический катар, который неизменно является причиной язвы.

Лечение острого приступа: пациент должен сидеть прямо; ослабьте всю тесную одежду на шее; сложите руки над головой; приложите холод к задней части шеи и носу. Кусочки льда можно положить в ноздрю и приложить пакет со льдом к затылку или положить кусочек льда в сложенную салфетку и держать на затылке. Помогает длинный вдох, который нужно задержать как можно дольше и повторять во время прикладывания льда. Очень полезно поместить ноги в горячую горчичную воду. Еще одно прекрасное средство - обернуть впитывающую вату вокруг гладкого зонда (например, куска китовой кости), окунуть вату в смесь квасцов с водой (половина чайной ложки порошкообразных квасцов на полстакана воды), а затем осторожно ввести ее в кровоточащую ноздрю до упора. Ценным средством является перекись водорода, используемая в полном объеме и свободно капаемая в ноздрю. Если эти меры не помогают, немедленно вызовите врача.

РЕЗЮМЕ:

- 1-е. Носовое кровотечение может быть вызвано каким-либо серьезным заболеванием.
- 2-е. Если они возникают несколько раз, пусть ребенок пройдет обследование.
- 3-е. Если вышеописанное лечение не остановит кровотечение в течение нескольких минут, немедленно вызовите врача.

КВИНСИ

Квинке в детском возрасте встречается нечасто. Обычно он следует за тонзиллитом. Ребенок жалуется на боль в шее, сильную боль и затруднение при глотании, невозможность открыть рот так сильно, как обычно. Наблюдается тенденция держать голову на одной стороне. Лечение заключается во вскрытии абсцесса при первом же появлении гноя.

ИКОТА

Икота в большинстве случаев возникает в младенчестве и детстве из-за раздражения желудка, который может быть переполнен пищей или газом. В этих случаях он является несущественным явлением и может быть быстро облегчен путем постановки клизмы с мыльной водой и слабительным из ревеня и соды.

Нередко икота может быть следствием переохлаждения ног или поверхностного озноба. Простые методы облегчения: задержать дыхание, выдохнуть или выдохнуть как можно дольше, прежде чем сделать следующий вдох; потягивать воду из чашки, которую держит другой человек, пока кончики двух указательных пальцев находятся в ушах.

Икота довольно часто встречается при истерии у девочек, но это не имеет никакого значения. Если икота появляется во время любой серьезной болезни, это очень неблагоприятный признак.

БОЛЬ ВО РТУ: СТОМАТИТ

Стоматит - это воспаление слизистой оболочки (внутренней выстилки) рта. Десны и внутренняя поверхность губ и щек могут быть красными и иметь сердитый вид. На любой части рта могут появиться небольшие сероватые пятна. Если случай очень тяжелый или если он длится уже некоторое время и ему не уделяется должного внимания, эти пятна увеличиваются и соединяются вместе, образуя неравномерные сероватые бляшки. В значительном проценте случаев дальше этого дело не заходит, поскольку за ними осуществляется надлежащий уход и внимание. Однако любой случай может прогрессировать и стать язвенным. Сначала это будет заметно по слабой желтой линии на краю зубов и десны. Язва никогда не образуется, если у ребенка нет зубов. Количество слюны очень сильно увеличивается, настолько, что она вытекает изо рта, пачкая одежду. Слюна сильно кислая и, как следствие, раздражает кожу, вызывая экзему в большей или меньшей степени. Рот болезненный и горячий. Наблюдается небольшая лихорадка, но редко бывает выраженная протация. Однако если язва сильно разрастается, температура может быть довольно высокой.

В этих случаях есть одна особенность, которая иногда вызывает досаду и раздражение. Из-за болезненности рта ребенок не может достаточно сильно втянуть сосок, чтобы получить нормальное кормление, и в результате питание ребенка оказывается плохим. Такие дети голодны и, когда им предлагают сосок, жадно хватают его, делают несколько глотков, затем останавливаются из-за боли и начинают плакать.

Если язва обширная, обычно присутствует неприятный запах, а десны легко кровоточат. Иногда зубы выпадают или их приходится вырывать.

У крепких, хорошо упитанных детей стоматит встречается так же часто, как и у слабых и плохо питающихся.

Болезнь вызывается инфекцией и является заразной. Что это за инфекция, мы не знаем; однако известно, что у детей, чей рот тщательно очищается после каждого кормления, стоматит такого характера не возникает. При чистке рта необходимо следить за тем, чтобы не травмировать нежную слизистую оболочку.

Лечение. - Как только вы заметили заболевание, необходимо систематически и тщательно проводить полоскание рта. После каждого кормления рот следует промывать насыщенным раствором борной кислоты в кипяченой воде. (См. стр. 626.)

Как правило, никакого дополнительного лечения не требуется. Пациенты выздоравливают через четыре-восемь дней. Однако необходимо строго следить за чистотой. Бутылочка и соска для кормления или сосок матери, если она кормит ребенка грудью, должны содержаться в строжайшей чистоте.

Кормление таких детей иногда становится проблемой на день или два, поскольку, как уже говорилось выше, у них болит рот. Это лучше всего преодолевать, кормя ребенка с ложки. Если ребенок находится на грудном вскармливании, необходимо сцедить молоко, а затем кормить с ложки. Дети лучше воспринимают молоко, если кормить их холодным. В это время они чаще всего пьют холодную кипяченую воду.

Лечение язв во рту. Язвы следует трогать щеткой из верблюжьей шерсти, обмакнутой в мелко истолченные жженые квасцы. Если необходимо более сильное прижигающее средство, можно использовать твердую палочку нитрата серебра.

В язвенных случаях можно также использовать средство для полоскания рта, состоящее из перекиси водорода, разбавленной двумя частями воды. При использовании этого средства промойте рот обычной прохладной кипяченой водой. Полоскать рот перекисью можно четыре-пять раз в день.

В дополнение к полосканию рта в язвенных случаях рекомендуется применять внутрь хлорат поташа. Попросите фармацевта сделать насыщенный раствор объемом две унции и давайте по половине чайной ложки, сильно разбавленной прохладной водой, каждый час в течение дня в первые двадцать четыре часа, затем каждые два часа до заметного улучшения, после чего дозу можно уменьшить, удлинив интервал между приемами.

СПРУЭ-ТРУС

Спрут - это одна из форм боли во рту. Как правило, она проявляется только в первые шесть месяцев жизни. Поражает слизистую оболочку рта; проявляется в виде небольших белых пятен, похожих на капли свернувшегося молока. Они располагаются на внутренней поверхности щеки, могут быть по всему рту и на языке. Пятна прочно прикреплены, и при насильственном удалении слизистая оболочка кровоточит.

Заболевание вызывается инфекцией из-за несоблюдения чистоты и неизменно поражает плохо питающихся детей, особенно тех, кого кормят из бутылочки.

Симптомов, кроме симптомов со стороны полости рта, нет; ребенок часто отказывается от кормления из-за явной боли и дистресса во время кормления. Это заболевание не является заразным. Его можно вылечить за шесть-восемь дней без особых усилий.

Лечение. - Орошения рта борной кислотой - это все, что необходимо. Они проводятся следующим образом: Положите ребенка на бок, намотайте на указательный палец кусочек абсорбирующей ваты, окуните его в насыщенный раствор борной кислоты и положите в рот ребенка. Пусть вата вберет в себя столько раствора, сколько сможет удержать, чтобы при легком надавливании на язык и щеки он вытекал изо рта, таким образом "орошая рот". Повторите это несколько раз, каждый раз прижимая вату к разным участкам. Так следует делать от четырех до шести раз в день.

Если ребенок находится на бутылочном вскармливании, необходимо тщательно очищать соски и бутылочки, как указано на стр. 264. Если пациент находится на грудном вскармливании, необходимо следить за чистотой сосков матери. Их следует промыть тем же раствором борной кислоты и не трогать. Если ребенок не может кормить грудью, необходимо кормить его с ложки.

В упрямых случаях к частям можно прикоснуться однопроцентным раствором формалина. Матери должны обратить особое внимание на то, чтобы не использовать мед и буру, как это часто рекомендуют не знающие женщины, при любых заболеваниях полости рта у детей.

ГЛАВА XXXV

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДКА И ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КАНАЛА

Воспаление желудка - острый гастрит - постоянная рвота - острое несварение желудка - ледяное шампанское при постоянной рвоте - острые кишечные заболевания у детей - условия их возникновения и рекомендации по лечению - острое кишечное несварение -

симптомы острого кишечного несварения - лечение острого кишечного несварения - дети, которым не подходит молоко - хроническое или постоянное кишечное несварение - острый илео-Колит - Дизентерия - Энтерит - Энтероколит - Воспалительная диарея - Хронический илеоколит - Хронический колит - Летняя диарея - Холера инфантум - Гастроэнтерит - Острая желудочно-кишечная инфекция - Гастроэнтерическая интоксикация - Колика - Аппендицит - Желтуха у младенцев - Желтуха у детей старшего возраста - Катаральная желтуха - Гастро-дуоденит - Кишечные черви - Черви, Нитки, булавки и ленты - разрыв

ОСТРОЕ НЕСВАРЕНИЕ ЖЕЛУДКА

Острое воспаление желудка - острый гастрит - упорная рвота

У младенцев редко бывает настоящее воспаление желудка. Гастрит, или несварение желудка, - более подходящее название, потому что оно действительно отражает истинное состояние. Именно несварение желудка вызывает у ребенка рвоту, хотя возможно и истинное воспаление, вызванное приемом раздражающих или разъедающих лекарств.

Несварение желудка вызывает внезапную, многократную рвоту, прострацию и иногда лихорадку. Оно вызывается неподходящей пищей, неправильным количеством еды, нерегулярным питанием и пищей плохого качества.

Лечение. - Необходимо немедленно промыть желудок. До приезда врача мать может дать ребенку выпить большое количество прохладной кипяченой воды. Это вызовет рвоту и одновременно промоет желудок. Дальнейшее лечение может не потребоваться, так как рвота может прекратиться. От любой пищи следует воздержаться как минимум на двадцать четыре часа. Теперь следует провести высокое ректальное орошение. Очень важно, чтобы кишечник был абсолютно чистым во всех случаях рвоты. Обычный солевой раствор - лучшее средство для высокой клизмы у младенцев. (См. стр. 586.)

После двенадцати или двадцати четырех часов воздержания от пищи ребенку можно давать по чайной ложке каждые двадцать минут охлажденной кипяченой воды, ячменной или белковой воды, слабого чая или куриного бульона. Холодные жидкости лучше удерживаются и быстрее принимаются, чем подогретые. Если жидкое питание вызывает рвоту, должно пройти еще двенадцать часов, прежде чем можно будет попробовать питание через желудок. В таких случаях мы должны попытаться утолить жажду с помощью холодных промываний толстой кишки. Если случай затягивается, и мы не можем кормить ребенка через рот, мы должны промывать желудок один раз в день пятипроцентным раствором бикарбоната натрия и кормить ребенка через прямую кишку. Иногда можно кормить через желудочный зонд. Жидкости часто задерживаются в желудке при введении их через зонд, в то время как при проглатывании они вызывают рвоту.

Лучшая пища для прямой кишки - простое пептонизированное молоко.

Лекарства абсолютно бесполезны. Если рвота не прекращается, несмотря на все вышеперечисленные меры по ее прекращению, эксперименты ни к чему не приведут. Вы не только ухудшите состояние, но и ослабите ребенка. Морфин, введенный подкожно, является единственным средством. Введенный в соответствующих дозах, в зависимости от возраста, он абсолютно безвреден. Он не только остановит рвоту, но и даст ребенку столь необходимый отдых, позволив ему уснуть. Когда он проснется, он будет сильнее, а его желудок, скорее всего, сохранит небольшие дозы питания.

При возвращении ребенка к нормальному питанию необходимо проявлять большую осторожность и не пытаться сделать это слишком быстро.

В случаях непрекращающейся рвоты у детей я считаю целесообразным использовать чайные ложки ледяного шампанского. Такие дети иногда не отказываются от него, когда все остальные жидкости уже вырваны. Совершенно необходимо, чтобы ребенок лежал. Если он будет беспокойным или сядет, рвота может начаться снова. Шампанское не только отлично питает ребенка, но и успокаивает желудок, снимает раздражительность и часто благоприятствует сну, во время которого очень часто наступает излечение. Шампанское нужно вливать через сифон для шампанского (продается в аптеке), а бутылку держать на льду горлышком вниз, иначе оно быстро застоится и не принесет пользы. Если хранить шампанское так, как советуют, оно останется хорошим до конца.

РЕЗЮМЕ:

1-е. Постоянная рвота у ребенка означает острый гастрит. Откажитесь от любой пищи на двадцать четыре часа.

2-е. Поощряйте ребенка пить большое количество слегка теплой воды; это промывает желудок и часто останавливает рвоту.

3-е. Когда ребенок успокоится, промойте кишечник.

4-е. Если рвота не прекращается, используйте ледяное шампанское по инструкции.

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ

Большая смертность младенцев от кишечных заболеваний в летние месяцы заслуживает самого пристального внимания как врача, так и родителей.

Помимо чрезмерной летней жары, несомненно, что неблагоприятная окружающая среда, под которой подразумевается плохое гигиеническое окружение, плохие санитарные условия, плохое питание и влияние дома, в значительной степени способствует огромному количеству этих серьезных случаев. Образование, хотя и может оказать благоприятное влияние на санитарные и другие условия в доме, не может изменить обстановку в доме. Ребенок должен продолжать жить в той же среде. Именно в этом классе случаев летние болезни оказываются очень смертельными. Дети, живущие в более благоприятных условиях, могут воспользоваться условиями, которых лишены дети, живущие в квартирах. Поэтому с болезнями нужно бороться и лечить их в этих существующих условиях.

Помимо климата и окружающей среды, существуют определенные факторы, которые встречаются во всех классах и приводят к кишечным расстройствам. Если желудок или кишечник не выполняют свои функции должным образом, если пища или способ кормления неправильные, то все это, а также очень жаркая и влажная погода неизменно приводят к серьезным кишечным заболеваниям. Мать должна научиться правильно истолковывать значение зеленого, рыхлого стула в летнее время; она должна понять, что это сигнал опасности и к нему нужно относиться серьезно.

Самая лучшая профилактика летних заболеваний кишечника заключается в том, чтобы в любое время года не допускать проблем с желудком ребенка. Здоровый желудок и кишечник будут противостоять болезням даже в очень жаркую погоду.

Самым важным продуктом питания, имеющим прямое отношение к этому классу заболеваний, является молоко. В таком большом городе, как Нью-Йорк, решить проблему молока будет невозможно, несмотря на великолепные усилия Департамента здравоохранения и представителей медицинской профессии, пока в самом городе не появятся молочные склады и ледяные станции, где безопасное молоко и лед для его хранения можно будет получить за символическую плату или бесплатно, если родители не

могут позволить себе его купить. Поэтому мы должны признать, что подавляющее большинство детей сегодня употребляют молоко, которое им не подходит, которое действительно не пригодно для детского питания. Матери не знают об этом и не предпринимают никаких шагов, чтобы сделать молоко более безопасным для их детей. Эти матери готовы делать все необходимое в интересах своих детей, но они не знают, что нужно делать. Эти люди не могут позволить себе врача или медсестру, которые научили бы их, и даже не знают, что их методы неправильны и что им нужны какие-либо инструкции. Мы должны донести до них информацию и объяснения. Мы должны показать им необходимость изменения методов. Это работа для тех милосердных женщин, которые стремятся к достойной цели в жизни, которые действительно хотят принести реальную пользу. Все, что им нужно, - это здравый смысл. Они расскажут этим мамам, почему необходимо пастеризовать молоко перед кормлением ребенка. Они покажут, как содержать бутылочки для кормления в чистоте, а соски - сладкими и свежими. Они проинструктируют их, как одевать ребенка в жаркую погоду, и внушат им, что необходимо давать ему как можно больше прохладного свежего воздуха. Одним словом, тактично и дипломатично они завоевывают доверие и добрую волю этих матерей и расскажут им все, что знают, на понятном им языке об уходе за ребенком. В каждом городе страны эта работа необходима и ждет миссионеров-добровольцев. Научить матерей необходимости кипяченой воды как необходимого питья для младенцев и детей постарше - достойное занятие. Внушить одной из этих готовых, но невежественных матерей, что необходимо мыть руки перед приготовлением пищи для ребенка, что нужно держать накрытый сосуд, в который кладут испачканные салфетки до стирки, что в жаркую погоду нужно часто обтирать ребенка губкой, и тщательно объяснить, почему это важные детали, - это дело истинного религиозного милосердия. Их следует специально научить немедленно прекращать подачу молока при первых признаках кишечных расстройств, давать соответствующую дозу касторового масла и переводить ребенка на ячменную воду в качестве прикорма, пока опасность не минует. Их следует научить понимать значение зеленого, водянистого стула, они должны знать, что это единственный сигнал опасности в летнее время, который ни одна мать не может игнорировать, не рискуя жизнью своего ребенка. Их следует научить готовить специальные диетические блюда, когда они необходимы. Если бы каждая мать была образована в той степени, которая указана выше, ужасающая младенческая смертность стала бы незначительной. Это не сложная задача и не займет много времени; это работа для желающих женщин, у которых есть время и которые, возможно, проводят это время менее желательными, но более драматичными способами.

Главное - это знание, которое помогает поймать болезнь в самом ее начале. Самые тяжелые инфекции начинаются как легкое состояние, и своевременное лечение избавляет их от жала. Когда лечение затягивается и ребенка в течение суток кормят молоком, развивается заболевание, которое вначале можно было быстро остановить, и оно превращается в борьбу за жизнь.

Из вышесказанного становится ясно, что все, что нам нужно, - это образование. Образование матери, в первую очередь, но и образование миссионера, медсестры, врача, муниципалитета и государства, каждый из которых сотрудничает, каждый готов работать в интересах великого дела, на благо человеческой расы и во имя братства людей.

ОСТРОЕ КИШЕЧНОЕ НЕСВАРЕНИЕ

Причины - перекармливание, неподходящая и неправильная пища, нерегулярное и беспорядочное питание, резкий переход от одной пищи к другой, как при отлучении от груди, переход от низкокачественной пищи к богатой, или наоборот. Условия, влияющие на

здоровье ребенка, особенно на нервную систему, такие как жаркая погода, сильный холод, переутомление или в начале любого из острых заболеваний. Дети иногда предрасположены к приступам кишечного несварения; у таких детей нежное здоровье и слабая способность к пищеварению. Малейшее нарушение или ошибка в питании вызовет приступ у таких детей.

Симптомы. Приступ может наступить внезапно или развиваться медленно. Важными конституциональными симптомами являются лихорадка, прострация и общая нервная возбудимость. Ребенка охватывает боль в животе. Боль отдает в область вокруг пупка. Она резкая, коликообразная и сильная, заставляет ребенка кричать и поджимать ноги, пытаясь уменьшить ее интенсивность. Ребенок очень беспокойный и ведет себя так, как будто находится на грани опасного заболевания. Газы в кишечнике, как правило, встречаются не так часто, как у младенцев при тех же обстоятельствах. Через несколько часов начинается диарея, количество стула может составлять от четырех до двенадцати и более за двадцать четыре часа. Стул кислый, кисловатый, запах может быть очень неприятным. Он более жидкий, чем обычно, и пенистый из-за наличия газов.

У совсем маленьких детей, страдающих от внезапного приступа кишечного несварения, желудок, как и кишечник, неизменно расстроен. Если несварение является результатом более медленного процесса, желудок в нем не участвует. Цвет стула в младенчестве - желтый, затем желтовато-зеленый, а позже - травянисто-зеленый. Непереваренная пища всегда присутствует, а у младенцев свернувшийся казеин молока появляется в виде белых пятен или комочков при движении.

Лихорадка высока во внезапных случаях и ниже в случаях постепенного начала. Прострация более выражена при внезапном начале заболевания, а у младенцев может быть очень выраженной.

Окончание болезни зависит от причины, лечения и предыдущего состояния здоровья ребенка. У здоровых детей при своевременном и правильном лечении болезнь может закончиться через неделю. У нежных, плохо питающихся детей, особенно в летнее время, это может быть началом неприятностей, которые могут закончиться смертью.

Лечение - Во всем многообразии детских болезней нет такого состояния, при котором знания матери могли бы иметь столь важные результаты, как при этом состоянии. Самое эффективное время для лечения этих случаев несварения кишечника - до обращения к врачу. Мало найдется болезней, при которых время так ценно для окончательного результата, как в этом случае. Каждая мать должна знать, какое значение имеет рыхлый зеленый стул. Ее следует научить, что это означает опасность и, следовательно, требует немедленного лечения. Первым показанием является тщательное опорожнение кишечника. Лучшее средство для этой цели, если его можно достать немедленно, - каломель. Если каломель не удастся достать сразу, дайте касторовое масло - две чайные ложки младенцу, одну столовую ложку ребенку постарше. Каломель следует давать в дозах по одной восьмой зернышка, повторяя их каждые три четверти часа в течение восьми или двенадцати приемов, пока кишечник не будет тщательно очищен. Не бойтесь нескольких лишних движений в начале. Лучше тщательно очистить кишечник в самом начале, чем потом, когда ребенок ослабнет и будет страдать от яда болезни, делать это заново. Следующее, что необходимо сделать, - это сразу же прекратить давать молоко. Жажда обычно очень сильная, и если нет рвоты, ее можно умеренно утолить, часто давая небольшое количество прохладной кипяченой воды, минеральной воды, процеженного альбумина или ячменной воды. Нередко приходится прекращать прием любой пищи и жидкости через рот на двадцать четыре часа.

Если прострация очень сильная и кажется, что ребенок может упасть, можно время от времени давать ему бренди с колотым льдом.

После того как кишечник будет тщательно очищен, ни в коем случае нельзя давать какое-либо лекарственное средство, чтобы остановить ненужный понос. В очень большом количестве случаев, когда лечение проводится своевременно и правильно, в этом нет необходимости. Если же врач сочтет нужным применить это средство, он подберет его в соответствии с имеющимися условиями и назначит его.

Младенцы, находящиеся на грудном вскармливании, редко страдают кишечными заболеваниями тяжелого типа. Если у них возникает диарея, их необходимо отлучить от материнского молока на двадцать четыре часа. В промежутке следует дать им дозу касторового масла или каломели и кормить ячменной водой. Количество кормлений должно быть уменьшено, а интервал удвоен. Двухчасовой интервал превратится в четырехчасовое кормление: три или четыре унции в каждое кормление можно сократить до двух унций. Цель состоит в том, чтобы просто давать как можно меньше, пока идет диарея.

Грудь матери необходимо сцеживать в обычное время кормления, чтобы сохранить поток, сбросить давление и сохранить молоко свежим.

Иногда бывает трудно возобновить кормление молоком, не вызвав рецидива диареи. Не следует пытаться возобновить кормление, пока стул не станет нормальным по цвету и консистенции. Это может произойти не раньше чем через три-четыре дня. При возобновлении приема молока его следует давать в меньших количествах и разбавлять известковой или ячменной водой в течение первого дня. Можно давать каши, в которые добавляют обезжиренное молоко: позже добавляют обычное молоко. Если оно хорошо усваивается и не вызывает возврата диареи, количество молока можно постепенно увеличивать, пока не возобновится прежнее кормление. Часто бывает очень полезно прокипятить молоко в течение некоторого времени. Пептонизированное молоко безопасно и может использоваться для вскармливания младенцев из бутылочки после поноса. У детей постарше мясо, бульоны, яйца, кипяченое молоко и сухой тостовый хлеб можно употреблять в течение некоторого времени в ограниченном количестве. От зерновых, овощей и фруктов следует воздержаться на значительное время и внимательно следить за их возобновлением. Кумыс, пахта, мацони, бацилла и другие кисломолочные продукты переносятся лучше, чем обычное молоко. Всем этим детям необходим отдых, свежий воздух, смена обстановки, частые ванны и тонизирующие средства, так как приступ такого рода оставляет их подавленными, слабыми, вялыми и анемичными.

РЕЗЮМЕ:.

1-е. Если ребенок жалуется на резкие, коликообразные, сильные боли в животе, вокруг пупка, которые вскоре сопровождаются каловым, кислым, пенистым поносом зеленоватого цвета, то у него острое кишечное несварение.

2-е. Каждая мать должна знать, что зеленый стул означает опасность. Она должна знать, что нужно сразу же дать слабительное средство - касторовое масло, но в большой дозе, а затем прекратить прием пищи на двадцать четыре часа. Если она усвоит этот урок, у нее будет время дожидаться врача, а пока она, возможно, спасет жизнь своему ребенку.

ДЕТИ, КОТОРЫМ МОЛОКО НЕ ПОДХОДИТ

Вопреки общему мнению, существует довольно большое количество детей, у которых молоко действует как яд. Эти дети не обязательно страдают запорами. Однако они страдают от медленной, непрерывной кишечной токсемии или яда. Симптомы этого состояния - головная боль, расстройство речи, привычные разговоры во сне, хождение во сне и общая нервная раздражительность без причины: они вялы, вялы и постоянно устают. Утром они могут быть яркими, а после обеда - сонными. Они раздражительны, раздражительны и обидчивы.

Лечение. Молоко должно быть полностью отменено. Яйца должны быть ограничены до одного каждый второй день, а мясо - только один раз в день. Особенно полезно употребление зеленых овощей, которые следует давать ежедневно. Также полезны крупы и фрукты. Вместо молока можно давать солод, кумыс или мацун. При запорах отличным слабительным средством является смесь ревеня и соды. Всем таким детям следует назначить тонизирующее средство.

ДИЗЕНТЕРИЯ-ЭНТЕРИТ-ЭНТЕРОКОЛИТ-ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ДИАРЕЯ

Причина. Любая причина, которая была упомянута в как причина обычной диареи, может привести к этому заболеванию. Она может возникнуть в любое время года и в любом возрасте. Она может следовать за инфекционными заболеваниями. Она может следовать за любым другим заболеванием кишечника.

Симптомы.- Заболевание может начинаться как обычный приступ острого кишечного несварения. Обычно это рвота, лихорадка, боль, частый желтый или зеленый стул. Проходы могут быть окрашены кровью, в них может быть мало или много слизи. Вначале стул, как правило, не имеет запаха. Кишечник двигается очень часто, часто мало или совсем не двигается. При каждом движении может возникать боль. Кровь может исчезнуть через несколько дней, но слизь остается, часто в большом количестве в каждом стуле.

В начале заболевания температура высокая, но вскоре она снижается и остается низкой во время приступа. Ребенок теряет в весе, раздражителен, у него нет аппетита, он выглядит и ведет себя больным. После окончания приступа дети набираются сил не так быстро, как хотелось бы; выздоровление идет медленно.

Острые симптомы обычно длятся около недели, после чего ребенок начинает выздоравливать, но этот процесс утомителен и требует большой осторожности. Обнадешивающим признаком является исчезновение крови в стуле и возвращение каловых масс к нормальному коричневому цвету. При отсутствии этих благоприятных признаков кишечника, вероятно, изъязвлен, и потребуются гораздо больше времени, чтобы вернуться к нормальному состоянию и освободиться от крови и слизи.

Выше описана обычная форма этого заболевания, которая, как правило, заканчивается выздоровлением. Однако существует и более тяжелая форма, которая отличается от вышеописанной следующим образом:

Температура высокая и остается высокой; стул более частый, в нем больше крови и слизи; ребенок гораздо более раздражителен и более глубоко болен. Смерть может наступить в любой момент, начиная со второго дня. Если маленький пациент выживает, восстановление здоровья происходит очень медленно; часто проходят месяцы, а нередко и годы, прежде чем восстанавливается разумная степень силы. Часто случаются рецидивы, и очень трудно

лечить и ухаживать за ними. В некоторых случаях ребенок так и не может полностью восстановить свои прежние силы.

У детей, перенесших другие кишечные заболевания или состояния, развивается колит. Колит в таких случаях может начаться внезапно, с рвотой и высокой температурой, или медленно, без рвоты и с небольшой температурой. Аппетит плохой, пищеварение слабое, выраженная протация. Они быстро теряют плотность и могут быть истощены до значительной степени. Очень немногие из них выздоравливают полностью. Возможны тяжелые, а иногда и смертельные рецидивы. Кормление таких детей - сложная задача, и необходимо постоянно соблюдать величайшую осторожность; самая незначительная ошибка может стоить ребенку жизни.

Лечение. - Все заболевания кишечника в детском возрасте должны лечиться быстро и эффективно. Если игнорировать любую форму диареи, это может привести к развитию илеоколита со всеми его рисками и неопределенностью. Если у ребенка внезапно возникают проблемы с кишечником, независимо от их разновидности, лечить их нужно с особой тщательностью, потому что "внезапные" проблемы с кишечником обычно означают большие неприятности, если их игнорировать.

Свежий воздух необходим во всех этих случаях. Смена воздуха имеет большое значение, как только ослабевают непосредственные симптомы. Диета такая же, как и для детей с желудочно-кишечной интоксикацией. В дальнейшем придется столкнуться со значительными трудностями, поскольку у этих пациентов совершенно отсутствует аппетит, - всегда хорошо подходит обезжиренное молоко с пептонизированным вкусом, часто хорошо переносятся говяжьи бульоны, можно попробовать жидкие говяжьи пептоноиды. Пищу следует давать каждые три часа. Между кормлениями можно давать кипяченую воду и стимулирующие средства. Позже детям постарше можно давать сырую говядину, яйца, кипяченое молоко, кумыс или мацу и каши. В течение нескольких месяцев после приступа необходимо соблюдать большую осторожность; рецидивы могут быть вызваны сменой температуры, переутомлением и, конечно, неправильным питанием. Таким детям следует избегать картофеля, помидоров, фруктов, кукурузы, овсянки и многих других продуктов, которые разумная мать не стала бы давать больному ребенку, например конфет, тортов, пирожных и т. д.

Случаи, которые начинаются с обильной рвоты, жидкого стула, и лихорадки, следует лечить сразу же. Кишечник должен быть тщательно очищен, толстая кишка должна быть тщательно орошена, и вся пища должна быть прекращена. При кровавом стуле со слизью и болях мы должны полагаться на касторовое масло, орошения толстой кишки, опиум и висмут через рот. Вначале всегда необходима большая доза масла. Если, однако, желудок раздражен и не переносит касторовое масло, можно заменить его каломелью в дозах по одной четвертой зернышка каждый час в течение шести приемов, а затем цитратом магния. Орошение толстой кишки в таких случаях является одним из основных средств успешного лечения; его следует проводить дважды в день в течение первых нескольких дней болезни.

Стимуляторы необходимы во всех случаях. Они помогают сердцу, действуют как пища и успокаивают общую нервозность, способствуя сну. Хорошее бренди, разведенное в кипяченой прохладной воде, является лучшим стимулятором.

После того как ребенок преодолеет худшие из острых симптомов, все лекарства следует отменить и дать ему соответствующую пищу. Тоники помогут восстановить силы. Масло печени трески в течение следующей зимы - очень хороший план для восстановления жизненных сил ослабленного кишечника, но его нельзя давать слишком рано.

ХРОНИЧЕСКИЙ ИЛЕОКОЛИТ - ХРОНИЧЕСКИЙ КОЛИТ

Хронический илеоколит - собрат острой разновидности. Необычайно тяжелые случаи или плохое лечение могут перейти в хроническую форму. Ребенок, страдающий этим заболеванием, представляет собой следующую картину: Пациент истощен, живот обычно увеличен за счет газов, ноги холодные, кровообращение слабое, температура низкая или отсутствует совсем, за исключением случаев рецидива, когда она резко повышается. Кишечник рыхлый и содержит слизь, часто в больших количествах. Слизь может прекратиться на несколько дней, затем она появляется снова с повышением температуры и рыхлым стулом с неприятным запахом. Такие дети очень нервны и раздражительны и плохо спят.

Родителей следует предупредить, что быстро вылечить таких детей невозможно. Часто требуются месяцы, чтобы поставить их на безопасный путь. Малейшая ошибка или изменение погоды нарушат ход лечения, и придется начинать все сначала. Вся надежда на излечение возлагается на мать. Она должна быть верной, терпеливой и беспрекословно выполнять указания врача. Лечение заключается в диете, смене климата и других методах, которые врач считает необходимыми в каждом конкретном случае.

Лечение... У детей до года единственной надеждой является грудное молоко, которое нужно давать в небольших количествах. В течение длительного времени они плохо переносят любую крахмальную пищу.

Если грудное молоко недоступно, можно ежедневно давать белок двух или трех яиц. Их можно взбить и развести в обезжиренном молоке или в простой воде с добавлением небольшого количества соли. В небольших количествах можно давать цвибек или хлебные крошки. Их следует давать с интервалом в четыре часа.

Дети постарше могут принимать обезжиренное молоко, сырую рубленую говядину, юшку, яичный белок или сырое яйцо, поджаренные хлебные крошки или цвибек.

Если кишечник не двигается, каждые двадцать четыре часа необходимо делать ректальную клизму. При запорах следует дать слабительное; подойдут ароматический жидкий экстракт каскары саграда или магнезия. Для достижения успеха необходимо делать хотя бы одно свободное движение каждый день.

Орошения толстой кишки следует применять только при повышении температуры, независимо от того, двигался кишечник или нет.

Когда наступит выздоровление, эти дети должны получать максимум свежего воздуха и лечиться так, как это рекомендуется в случае недоедания.

ЛЕТНЯЯ ДИАРЕЯ

Как следует из названия, это форма диареи, которая так часто встречается летом, особенно в городах. Ей всегда предшествует какое-то более легкое состояние, которое прокладывает путь к более серьезной диарее. Острое несварение желудка, как правило, является предвестником cholera infantum. Влияние жаркой погоды всегда следует иметь в виду как основной фактор, который, несомненно, способствует развитию желудочно-кишечных заболеваний в младенчестве и детстве. Депрессия, возникающая после жаркой и, возможно, влажной погоды, нарушает процесс пищеварения у младенцев и детей. Когда эта функция выполняется некачественно, силы и жизненная энергия ребенка ослабевают, и если не принять срочных мер, чтобы остановить этот процесс, появляется диарея. Если таких

детей неправильно кормят, если их окружение не соответствует санитарным нормам, если они не получают достаточно свежего воздуха, если они страдают от недостатка внимания и при этом имеют небольшое несварение желудка, то до развития полноценной холеры (cholera infantum) остается всего один шаг.

Исход любого случая летней диареи сомнителен. Давать какие-либо обещания небезопасно. Легкий на первый взгляд приступ может быстро оказаться смертельным. Многое зависит от предыдущей истории болезни ребенка. Если это был крепкий, здоровый ребенок, то при энергичном и правильном лечении у него очень хорошие шансы. Если же он ранее страдал от неправильного питания, не был крепким, имел проблемы с желудком и т. д., то шансы невелики.

Единственный урок, который должны усвоить все матери, - это, как уже говорилось выше, действовать быстро; быть начеку в течение всех летних месяцев, чтобы не допустить никаких проблем с желудком или кишечником ребенка. Гораздо легче вылечить маленькую неприятность, чем бороться с развившейся желудочно-кишечной интоксикацией. Необходимо избегать перекармливания и беспорядочного питания - это две самые распространенные причины проблем с желудком и кишечником в детском возрасте.

Симптомы. Начало заболевания внезапное и выраженное. У ребенка начинается рвота, и он продолжает рвать и отхаркивать. Кишечник рыхлый, часты обильные, водянистые, зеленоватые испражнения. Прострация очень выражена, ребенок выглядит тяжело больным, дыхание учащенное и поверхностное, глаза запавшие, кожа становится пепельно-серого цвета, пульс мягкий и очень учащенный. Температура может быть очень высокой или оставаться низкой. Случаи низкой лихорадки - самые тяжелые.

Если быстро принять меры, если лечение будет энергичным и если ребенок отреагирует, дело может быстро пойти на поправку, и ребенок полностью выздоровеет через несколько дней; или он может не отреагировать, но быть переполненным ядом, утонуть и умереть через двадцать четыре часа.

Лечение. - При лечении холеры инфантум не следует забывать, что опасным элементом является постоянное отравление организма. Для немедицинского ума трудно оценить важность этого элемента. Разумеется, его вызывают бактерии, обитающие в желудочно-кишечном канале. В нормальном здоровом кишечнике обитают бесчисленные миллионы бактерий. Очень большой процент этих микроорганизмов полезен для нас, они находятся там с благой целью и могут защитить нас от других микробов, которые время от времени попадают в кишечник и чья цель не является мирной. Когда состояние кишечника меняется, как во время приступа летней диареи, в него вторгается множество микробов со злыми намерениями. Эти микробы находят условия в больном кишечнике чрезвычайно благоприятными для себя, поэтому они начинают активную, энергичную работу. Результат их деятельности очень ядовит, и, поскольку добрые микробы практически не работают и, следовательно, не действуют в наших интересах, мы оказываемся в руках врага. Вскоре эти микроорганизмы производят достаточно яда, чтобы отравить всю систему ребенка. Именно с этой особенностью мы должны бороться при летнем поносе.

Очень важно держать таких больных как можно больше на свежем воздухе. Как бы они ни были больны, это правило должно соблюдаться. Рекомендуется носить легкую одежду.

Если заболел городской ребенок и через три-четыре дня не наступило заметное улучшение, его следует, по возможности, отправить в деревню. В каждом случае существует явная

опасность рецидива, поэтому маленькой жертве следует менять воздух, как только позволит выздоровление. Морской берег предпочтительнее гор во всех случаях кишечной инфекции.

В уходе за такими пациентами чистота является важным фактором и играет большую роль в окончательном излечении. Ребенок, как и его одежда, должны быть скрупулезно чистыми. Салфетки, как только они испачкаются, следует снять и положить в дезинфицирующий раствор. Ягодицы следует хорошо припудривать после каждого движения, чтобы предотвратить появление язв.

Кормление должно быть немедленно прекращено. Не следует давать никакой пищи в течение как минимум двадцати четырех часов или до тех пор, пока не исчезнет склонность к рвоте. Однако жажду необходимо утолять, поэтому мы часто даем небольшое количество некрепкой ячменной воды, альбуминовой воды или холодной кипяченой воды. Если их вырвет, мы должны полностью прекратить давать их в течение двадцати четырех часов. Если температура высокая, а кожа сухая, ребенку следует дать прохладный пакет, от 85° до 90° F., который можно смачивать каждые полчаса водой такой температуры; это часто помогает удовлетворительно справиться с лихорадкой. Если ноги холодные, к ним следует прикладывать грелки.

Если же температура очень низкая (ниже нормы), кровообращение ребенка слабое, кожа синяя и холодная, то ванна с горячей водой 108° F. в течение пяти минут (растирание поверхности тела во время купания) окажет большую пользу. Ванну можно повторять с интервалом в полчаса.

Если пациент находится на грудном вскармливании, ему можно позволить кормить грудью после двадцатичетырехчасового отдыха. Длительность пребывания у груди должна составлять примерно четверть от того времени, которое было до начала приступа. Если у ребенка нет рвоты, кормление можно повторять каждые четыре часа. По мере выздоровления интервал между кормлениями можно сократить. Однако необходимо следить за тем, чтобы не сокращать интервал слишком быстро.

Если пациент находится на искусственном вскармливании и его возраст не превышает четырех месяцев, необходимо найти заменитель молока. Лучшими заменителями являются рисовая или ячменная вода, обычная или декстринизированная, солодовые продукты, куриные или говяжьи бульоны, жидкие пептоноиды или бовинин. Воду (кипяченую и охлажденную) можно давать постоянно, если нет рвоты.

С детьми старшего возраста поступают аналогичным образом. Во время рвоты воздерживаются от любой пищи. Когда рвота прекратится, начните с небольших количеств говяжьего, куриного или телячьего бульона. Позже можно попробовать кумыс или мацун, и, наконец, негустые каши на молоке.

Если рвота не прекращается, необходимо промыть желудок; это можно сделать, дав младенцу или ребенку выпить большое количество прохладной кипяченой воды. Это немедленно вызовет рвоту и одновременно очистит желудок. С большей пользой можно использовать желудочный насос. Одного промывания обычно бывает достаточно. После промывания желудка рвота прекратится, и тогда пациенту можно часто давать небольшое количество холодной белковой или ячменной воды.

В начале каждого летнего поноса следует тщательно очищать кишечник. Касторовое масло или каломель - два лучших слабительных средства для этой цели. Если желудок не расстроен, используйте касторовое масло. Если желудок расстроен, используйте каломель;

одной четвертой части зернышка каждый час в течение восьми приемов будет достаточно. Дайте достаточно, однако, - в начале приступа нет опасности слишком свободных движений кишечника. Какое бы слабительное средство ни давали, оно должно вызывать зеленый водянистый стул.

Орошение кишечника - чрезвычайно эффективный способ очищения толстого кишечника, насыщенного ядами. Его следует проводить в каждом случае, если только движения не водянистые и не настолько частые, чтобы сделать орошение ненужным. Одного или двух раз в день будет достаточно даже в самых тяжелых случаях. Орошение должно проводиться при температуре 100° F и должно состоять из обычного солевого раствора; для орошения используется длинная ректальная трубка.

РЕЗЮМЕ:

1-е. Холера инфантум - одно из самых опасных, одно из самых коварных и одно из самых быстропротекающих заболеваний детского возраста.

2-е. Не медлите, не откладывайте, не относитесь легкомысленно к любой диарее в летнее время.

3-е. Дайте большую дозу касторового масла и воздержитесь от любого питания до тех пор, пока врач не увидит маленького пациента в каждом случае поноса в теплое время года.

4-е. Держите ребенка в прохладном, тихом месте, не трогайте и не раздражайте его.

5-е. Неукоснительно следуйте указаниям врача. Борьба может быть короткой, острой и решительной. Не создавайте условий для последующих сожалений. Делайте все, пока есть возможность.

КОЛИКИ

Колики - распространенное заболевание в младенчестве. Очень немногие дети в первые месяцы жизни избегают колик в большей или меньшей степени. Некоторым младенцам они не причиняют никакого вреда; они продолжают расти в соответствии с нормами, едят и спят, выглядят довольными и счастливыми, несмотря на периодические сильные приступы колик. Другие дети серьезно страдают; степень несварения желудка значительна, и питание ребенка нарушается.

Колики гораздо чаще встречаются у младенцев, вскармливаемых из бутылочки, чем у тех, кто питается грудным молоком. Коровье молоко, как бы искусно оно ни было приготовлено, в лучшем случае является неподходящим питанием и нарушает пищеварительную способность крепких детей. Вполне естественно, что у младенца, чьи органы пищеварения еще не окрепли, при переходе на искусственное питание могут развиваться колики и кишечное несварение. Любое состояние, вызывающее несварение желудка, также может стать причиной колик. Те дети, которых постоянно перекармливают - пьют слишком много молока, слишком крепкого молока или кормят нерегулярно, - это и есть дети с коликами.

Запор часто сопутствует коликам и может быть их настоящей причиной. Ежедневное опорожнение кишечника не обязательно означает, что кишечник опорожняется удовлетворительно. Несмотря на ежедневное движение, в кишечнике может оставаться значительное количество каловых масс, которые подвергаются разложению. Это приводит к образованию большого количества газов и тяжелым приступам колик. Причиной несварения очень часто являются состояния, влияющие на устойчивость нервного организма ребенка: испуг, гнев, усталость, переутомление, волнение.

Причиной колик у детей, находящихся на грудном вскармливании, очень часто является какое-то нервное состояние матери, которое влияет на молоко. Запор у матери может вызвать колики у ребенка.

Симптомы. - Ребенок с приступом колик будет время от времени громко плакать и хныкать в промежутках; он будет подтягивать ножки и опускаться. Его живот напряжен, тверд и наполнен газами. С отхождением газов боль прекращается, и ребенок засыпает. Если приступ очень сильный, то отмечается протрация и истощение; ноги холодные, а тело покрыто испариной.

При постоянных коликах ребенок может быть капризным и беспокойным большую часть времени, оставаясь внешне спокойным лишь час или два из двадцати четырех.

У детей постарше, которые плачут из-за сильной боли в животе, нельзя забывать о возможности аппендицита.

Лечение: по возможности выясните причину колик. Если причина кроется в матери, то и средство, естественно, должно воздействовать на нее. Регулирование работы кишечника, ограничение рациона и правильные физические упражнения могут оказаться достаточными для излечения колик у младенца.

Цель лечения - помочь ребенку избавиться от газов. Лучшее и самое быстрое средство для этого - массаж или ректальные инъекции. Впрыскивание двух унций холодной воды, в которую добавлена половина или одна чайная ложка глицерина, подействует быстро. Сухое тепло, приложенное к животу в виде грелки или шерстяной ткани, способствует отхождению газов. Ноги следует держать в тепле.

В случаях привычных колик у детей, находящихся на грудном вскармливании, причина может заключаться в качестве материнского молока. Его следует проверить и, если оно окажется слишком крепким, разбавить. Это можно сделать, давая ребенку перед каждым кормлением унцию простой кипяченой воды или ячменной воды. Если ребенок будет получать унцию жидкости перед каждым кормлением, он не будет требовать столько грудного молока; таким образом, мы получим то же общее количество, но более низкого качества, что может сразу же вылечить колики.

Для того чтобы вылечить колики, необходимо, чтобы кишечник двигался каждый день удовлетворительным образом. Если требуется помощь, лучшим слабительным средством является магнезиальное молоко. Его можно давать по чайной ложке в воде перед кормлением. Ароматическая каскара саграда в дозах от десяти до тридцати капель - очень хорошее слабительное, если необходимо более сильное средство.

Для снятия острого приступа ребенку до года можно дать три капли анодина Хоффмана в двух чайных ложках теплой воды и повторять прием с десятиминутными интервалами до облегчения. От пяти до десяти капель джина, разведенных в трех чайных ложках теплой воды и повторенных через пятнадцать минут, также являются удовлетворительными и безвредными. Очень хорошим средством, которое можно использовать вместе с вышеперечисленными для быстрого облегчения и прекращения плача ребенка, является следующее: Сложите кусок фланелевой ткани (две толщины) размером с живот ребенка, выжмите из очень горячей воды и капните десять капель скипидара на поверхность фланели в разных местах и положите на живот - скипидарной стороной к коже. Накройте ее другим куском фланели толщиной в два-три слоя, который был нагрет насухо, и оставьте на месте примерно на десять минут.

Колики, как правило, полностью исчезают примерно к третьему месяцу.

АППЕНДИЦИТ

Аппендицит упоминается здесь только для того, чтобы познакомить матерей с его характерными симптомами.

Когда у ребенка, казалось бы, приступ несварения желудка, но он жалуется на боль и болезненность в животе, рвоту, повышение температуры и запор, можно заподозрить аппендицит.

Боль и болезненность не направлены на область аппендикса, а расположены более centrally. Однако если надавить пальцем на аппендикс, то при воспалении этой области появляется отчетливая болезненность. При аппендиците, как правило, бывает запор, но иногда его сопровождает диарея.

Мышцы живота могут быть ригидными, то есть живот не ощущается мягким, как обычно; при надавливании на них возникает ощущение, что они твердые и неподатливые.

Лечение: уложите ребенка в постель и немедленно отправьте за семейным врачом. Состояние слишком серьезное и слишком неопределенное, чтобы медлить или чтобы родители предпринимали какие-либо усилия по лечению. Аппендицит в младенчестве и детстве - гораздо более серьезное заболевание, чем у взрослых.

ЖЕЛТУХА У МЛАДЕНЦЕВ

Существует два типа желтухи у младенцев, которые заслуживают краткого рассмотрения.

Первый. Существует форма желтухи, вызванная дефектом развития желчных или желчевыводящих путей. У таких младенцев желтуха развивается через день или два после рождения и в течение очень короткого времени становится очень сильной. Они в значительной степени теряют плотность и силы и умирают через несколько недель. На это состояние невозможно повлиять никакими методами лечения. Этот тип желтухи встречается нечасто.

2-й. Очень часто встречается желтуха, которая появляется между вторым и пятым днем жизни. Она длится от одной до двух недель, а затем исчезает. Она никогда не приводит к летальному исходу и не является серьезной. Она не требует лечения.

ЖЕЛТУХА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА - КАТАРАЛЬНАЯ ЖЕЛТУХА - ГАСТРО-ДУОДЕНИТ

Симптомы. Эта форма желтухи начинается как приступ обычного несварения желудка. Как правило, присутствуют боль, жар, рвота и протрация. Боль локализуется в верхней части живота и может быть довольно сильной. Рвота может продолжаться в течение нескольких дней. Кишечник обычно страдает запорами. Через несколько дней появляется желтуха, которая может быть довольно интенсивной. После установления желтухи стул становится серым или белым, в кишечнике много газов. Моча очень темная, может быть желтого или желтовато-зеленого цвета. Ребенок жалуется на головную боль, вялый и вялый, выглядит больным и слабым. Состояние длится около двух недель, но желтуха может сохраняться гораздо дольше. Это несерьезное заболевание.

Лечение. Диета должна быть сокращена по количеству и состоять из редкого мяса, фруктов и небольшого количества молока. Если рвота продолжается, молоко можно разбавить известковой или вишневской водой. Ребенок должен свободно пить воду или вичи. Не

следует употреблять крахмалистые продукты, жиры или сахар. Кишечник следует держать открытым с помощью каломели, по одной десятой крупинки каждый час, пока не будет принято десять, после чего каждое утро следует принимать цитрат магнезии. Если боль сильная, ее можно облегчить с помощью горчичной пасты или скипидарной припарки. Ребенку следует давать соляную кислоту, разведенную по восемь капель в половине стакана воды, за десять минут до каждого приема пищи и держать его на этом лечении не менее месяца.

КИШЕЧНЫЕ ГЛИСТЫ

Существует три вида кишечных червей; они известны как круглый червь, нитевидный червь и ленточный червь.

Круглый червь. - Круглый червь обычно встречается у детей старшего возраста. Он никогда не встречается в младенчестве. Он обитает в тонком или верхнем отделе кишечника и достигает от четырех до десяти дюймов в длину. Если в кишечнике есть круглые черви, то их обычно несколько, а может быть и сотни.

Симптомы. Круглые черви не дают никаких определенных симптомов. Единственный возможный способ определить их наличие - это увидеть их в стуле ребенка. Они имеют светло-серый цвет.

Разумно ожидать, что у ребенка, страдающего от глистов, время от времени будут возникать симптомы расстройства брюшной полости; может наблюдаться несварение желудка с коликами и большим количеством газов; дети теряют аппетит, становятся нервными и беспокойными; нарушается сон; они могут скрежетать зубами и разговаривать во сне, а днем без необходимости ковырять в носу. Однако эти симптомы могут сопровождать другие заболевания, когда в кишечнике нет глистов. По моим наблюдениям, у детей, у которых присутствовали глисты, нервные симптомы были ярко выражены. Это ненадежные дети; они кажутся здоровыми сегодня и раздражительными завтра; они жалуются на головную боль, головокружение и зябкость. Они истеричны, шумны, неуправляемы. Ребенка с такими симптомами следует заподозрить в наличии глистов, и если не удастся найти причину, объясняющую его темпераментные капризы, его следует лечить от глистов. Я вылечил несколько детей от чрезмерной нервозности, дав им лекарство от глистов, когда глистов у них не было. Такие результаты можно объяснить только предположением, что эти дети страдали от кишечной аутоксемии или самоотравления, а тщательная дезинфекция кишечника, очевидно, остановила этот процесс, избавив организм ребенка от массы бактерий, которые, несомненно, были причиной аутоксемии и последующей нервозности.

Лечение. - Наиболее эффективным средством для выведения круглых червей является Сантонин. Необходимое количество для разных возрастов следующее:

от двух до четырех лет	2	зерен.
От четырех до шести лет	3	зерна.
От шести до десяти лет	3-1/2	зерен.

Лучше всего давать его в разделенных дозах, с равным количеством молочного сахара. Таким образом, для ребенка шести лет формула будет следующей: 3-1/2 зерен сантонина, смешанных с таким же количеством молочного сахара, разделенного на три порошка. Эти порошки даются с интервалом в четыре часа следующим образом. Ребенку дают легкий

ужин накануне вечером, полстакана цитрата магнeзии на следующее утро и первый порошок через полчаса; завтрак не дается. Легкий обед из молока и крекeров можно принять около полудня. Второй порошок дается через четыре часа после первого, а третий - через четыре часа после второго. Через полчаса после приема последнего порошка дается доза касторового масла (одна столовая ложка). Через несколько минут кишечник придет в движение; обычно в этом движении нет глистов. Немного позже они снова начнут свободно двигаться, и если глисты присутствуют, то они выйдут при этом движении.

Нитевидный червь, или острица. Нитевидный червь выглядит как маленький кусочек белой нити. Их можно обнаружить в нижней части кишечника и в прямой кишке. Обычно они присутствуют, если вообще присутствуют, в большом количестве.

Симптомы. Главный симптом - зуд. Он может ограничиваться анусом или распространяться на соседние части. Нитевидные черви могут выходить из ануса, а у детей женского пола - попадать во влагалище. В этих случаях ребенок мучается от зуда в интимных местах, и в результате постоянного зуда и чесывания у него может выработаться привычка к самобичеванию. Зуд усиливается ночью, вскоре после того, как ребенок ложится спать. В результате местного раздражения в нижнем отделе кишечника и прямой кишки возникает катар кишечника с выделением большого количества слизи.

Лечение. Единственное лекарство, которое можно принимать через рот, - это скипидар в дозах по одной капле после еды, запивая чайной ложкой сахара. Лучшее лечение, а в большинстве случаев и единственное эффективное, - это ректальные инъекции. Процедура выглядит следующим образом: сначала ребенку делают очищающее введение двух кварт теплой воды, в которую добавили чайную ложку буры. Это поможет смыть всю слизь или фекалии, которые могли скопиться. Вводить воду лучше всего с помощью ректального катетера № 18, который вводят в прямую кишку примерно на 10 дюймов, давая воде стечь по мере поступления. Затем вводится от шести до восьми унций настойки квасции, причем так высоко, как достает катетер. Предполагается, что квасция будет находиться в организме как можно дольше, не менее получаса. Для этого необходимо помнить о двух особенностях: во-первых, вода должна вливаться медленно, поэтому держите мешок низко, не выше двух футов над уровнем кровати, на которой лежит пациент; во-вторых, после того как вода влита, очень медленно удалите катетер и держите ребенка в полной тишине. Это лечение повторяется каждую вторую ночь в течение недели, затем дважды в неделю в течение четырех недель.

Раствор чеснока - очень эффективное средство, и его можно попробовать, если квасцы не помогают, что маловероятно, если лечение проводится эффективно и если детали содержатся в строжайшей чистоте.

Ленточные черви. Ленточными червями можно заразиться, употребляя в пищу сырое мясо, свинину или колбасу, реже рыбу, а также играя с кошками и собаками.

Симптомы. - Наличие ленточного червя не сопровождается какими-либо определенными симптомами. У детей могут быть боли в животе, диарея, капризный аппетит, запах изо рта, они могут страдать от анемии, иногда довольно тяжелой. Единственным положительным симптомом является наличие звеньев червя в стуле.

Лечение: дайте дозу касторового масла перед сном. Через два часа после завтрака на следующее утро дайте половину драм живицы папоротника в эмульсии или капсуле. В течение дня следует принимать очень легкую пищу, состоящую из каш и супов. Когда червь

пройдет, его следует осмотреть, чтобы выяснить, нет ли головки; если нет, лечение следует повторить через двадцать четыре часа.

РАЗРЫВ

Разрыв любого вида - это не то состояние, которое следует пытаться лечить. В каждом случае необходимо вызвать врача. Любые неправильные манипуляции или давление могут привести к непоправимым травмам. Наружные аппликации бесполезны и могут навредить.

Все обычные формы разрывов в младенчестве и раннем детстве излечимы при правильном лечении.

ГЛАВА XXXVI

БОЛЕЗНИ ДЕТЕЙ, ПРОДОЛЖЕНИЕ

Мастит или воспаление груди в младенчестве - Мастит у маленьких девочек - Оставьте уши в покое - Никогда не затыкайте уши ребенка - Не ковыряйте в ушах - Ушная боль - Воспаление уха - Острый отит - Опухшие железы - Острый аденит - Опухшие железы в паху - Кишки - Крапивница - Крапивная сыпь - Колочий жар - Мозоли на коже головы - Экзема - Бедная кровь - Легкая анемия - Хлороз - Тяжелая анемия - Язвенная анемия

МАСТИТ, ИЛИ ВОСПАЛЕНИЕ ГРУДИ В МЛАДЕНЧЕСТВЕ

При рождении в груди младенца находится несколько капель молочной секреции. Иногда их количество превышает норму, и грудь вокруг соска может быть набухшей и слегка воспаленной. Если такое состояние сохраняется, его можно облегчить, смазав эти места настойкой белладонны. Ни в коем случае нельзя манипулировать грудью или растирать ее, так как это может вызвать воспалительный процесс и привести к маститу.

Мастит начинается, как правило, на второй неделе жизни. Молочная железа краснеет, опухает, становится болезненной, в ней появляются воспалительные изменения. Он может закончиться без образования абсцесса, а может перейти в нагноение. Ребенок становится крайне беспокойным и раздражительным, не желает кормить грудью, страдает от недостатка сна и питания. У женщин такое состояние может привести к повреждению молочной железы, что остановит ее развитие и сделает бесполезной в будущем. При обширном нагноении процесс может закончиться летальным исходом.

Мастит у младенцев вызывается излишним вмешательством и манипуляциями, а также несоблюдением чистоты. При его возникновении необходимо содержать части тела в абсолютной чистоте и ни в коем случае не обрабатывать их. Ихтиол 25% , мазь на основе оксида цинка, достаточная для приготовления одной унции, наносится на старое, чистое, мягкое белье, накладывается на участки и меняется каждые шесть часов, является отличным лечебным средством. Чтобы мазь не пачкала одежду, на белье можно положить кусок промасленного шелка, а поверх него - слой впитывающего хлопка и связующее вещество, накладываемое без давления.

Если абсцесс развивается, несмотря на лечение, его необходимо свободно вскрывать и дренировать, а общее состояние здоровья пациентки поддерживать регулярным питанием и тонизирующими средствами.

Мастит у молодых девушек. На боль и набухание груди иногда жалуются девушки в возрасте от двенадцати до пятнадцати лет, хотя это может произойти как в более раннем, так и в более позднем возрасте. Если оставить это состояние в покое, оно неизменно проходит без лечения. Если в это время бактерии проникают через сосок, может возникнуть абсцесс. В процесс вовлекается вся грудь, она становится очень болезненной и сильно опухает. Может наблюдаться умеренная лихорадка, головная боль и выраженное недомогание. Таким пациентам следует давать слабительное - цитрат магнезии или воду Плутона, а также соблюдать очень легкую диету. Днем к груди следует постоянно прикладывать мешочек со льдом, а на ночь - влажную повязку с бихлоридом ртути 1:5000.

До выздоровления может пройти неделя.

НЕ ТРОГАЙТЕ УШИ

Никогда не затыкайте ребенку уши. Один удар может сделать ребенка глухим; многократные удары по ушам непременно повредят детский слух.

Томас Эдисон, наш величайший изобретатель, оглох еще в детстве из-за грубого тормозного, который со всей силы ударил его по ушам за какой-то пустяк или выдуманный проступок.

Забивание ушей ребенку - это лишь одна из множества вещей, которые никогда не следует делать с ушами. На самом деле существует гораздо больше вещей, которые не следует делать для сохранения слуха, чем тех, которые можно сделать для пользы ушей.

Не ковыряйте в ушах. Не закладывайте в уши вату, если это не предписано авторитетным врачом. Не спринцевать уши без предписания врача. Не прикладывайте к ушам припарки. Не закапывайте в уши никакие капли без предписания врача. Прежде всего, не используйте разрекламированные средства для лечения ушей, так как большинство из них вредны. Никогда не дуйте в ухо ребенку, не спринцуйте нос без предписания врача, так как это может занести микробы в трубы, ведущие к ушам, и вызвать серьезное заболевание.

Поездки в туннелях, особенно в туннелях под водой, где давление воздуха меняется, как показало недавнее исследование, вредны для ушей многих людей.

Кондукторы и другие железнодорожники, проходящие через множество туннелей, склонны к проблемам с ушами, как и люди, работающие под землей на большой глубине, где они находятся в движении, например шахтеры, управляющие подземными поездами.

Если у вас болит ухо, и это продолжается в течение длительного времени, не рискуйте, а обратитесь к врачу. Не забывайте заботиться о горле и носе, так как плохое состояние этих органов приводит к проблемам с ушами. Не сморкайтесь слишком сильно, это только травмирует внутренние стороны барабанных перепонок. Аденоиды у детей часто вызывают проблемы с ушами. Даже морская болезнь в значительной степени связана с ушными расстройствами.

Если у вас заложило ухо, немедленно обратитесь к врачу. Это настолько серьезно, что компании по страхованию жизни не будут страховать людей в таком состоянии.

Когда ребенок жалуется на боль в ухе, необходимо осмотреть его ухо. Почти в каждом случае ушной боли необходимо лечить горло, так как именно оно, как правило, является местом возникновения проблемы. Антисептические полоскания из равных частей боролиптола и теплой воды - отличная смесь. Ее следует использовать каждые два часа. Детей, страдающих от ушной боли, следует держать дома. Если при осмотре выяснится, что нет необходимости в прорезывании барабанной перепонки, можно принять некоторые местные меры для облегчения боли. Достаточно уложить ребенка в постель, положив голову на грелку. Можно провести следующую процедуру, но только после осмотра врачом и в соответствии с его указаниями: Спринцевание горячей водой, проводимое с помощью спринцовки, является достаточно эффективным. Вода должна быть 110° F.; мешок следует держать примерно на два фута выше уровня головы ребенка, а орошающее острие не следует проталкивать в ухо, а нужно держать так, чтобы вода сама попала в ухо.

Если ушная боль не проходит при использовании вышеуказанных методов, за ухом следует внимательно наблюдать и осматривать его через определенные промежутки времени, чтобы в нужный момент открыть его. Это очень важно, так как если этим пренебречь, то гной может попасть в сосцевидные отростки и вызвать опасное заболевание - мастоидит. Это заболевание может привести к абсцессу мозга и смерти. Как только у ребенка во время ушной боли поднимается температура, необходимо сразу же осмотреть ухо и вскрыть его, если это необходимо.

Воспаление уха. Острый отит. Воспаление уха редко встречается в детском возрасте, разве что в качестве осложнения или в результате какого-либо инфекционного заболевания. Причиной воспаления уха может быть любая болезнь, которая каким-либо образом влияет на горло. К таким заболеваниям относятся: "простуда головы", тонзилит, грипп, "ангина" или фарингит, корь, скарлатина. У детей это заболевание встречается гораздо чаще, чем у взрослых. Чем младше ребенок, тем больше у него шансов получить проблемы с ушами при любом из вышеперечисленных заболеваний. Наличие аденоидов благоприятствует развитию осложнений со стороны уха.

Симптомы Во всех случаях воспаления уха присутствует один симптом - лихорадка. Боль может присутствовать или отсутствовать; она присутствует в большинстве случаев. Дети с воспалением уха очень беспокойны, не спят подолгу и не спят крепко.

Лечение. - Лечение заключается в своевременном вскрытии барабанной перепонки, что, конечно, всегда должен делать врач, имеющий определенный опыт в этой работе.

После лечения. - Лечение заключается в промывании или спринцевании уха каждые три часа восемью или двенадцатью унциями раствора едкого сублимата в соотношении 1:10 000. Этого следует придерживаться в течение четырех дней; затем интервалы между промываниями увеличиваются до пяти часов и продолжаются до тех пор, пока барабанная перепонка не закроется. Если раствор едкого сублимата вызовет высыпания вокруг уха, можно использовать обычный солевой раствор (см. стр. 627) в том же количестве, что и выше. Запущенное ухо будет протекать от трех до шести недель. Оно может зажить в любое время через десять дней. Если выделения внезапно прекращаются, а температура повышается, это указывает на то, что отверстие закупорилось или зажило слишком быстро. В любом случае его придется открыть снова. Как только ухо снова начнет течь, симптомы исчезнут. После спринцевания ухо следует тщательно высушить кусочками стерильной впитывающей ваты.

Для промывания уха лучше всего использовать одноунцевый ушной шприц из твердой резины с мягким резиновым наконечником. Если нет возможности приобрести такой шприц, подойдет обычный спринцовочный мешок. Спринцовка не должна находиться выше двух футов над головой пациента. Для этой цели отлично подходит ирригатор ушей с двойным током. Ребенок должен лежать на спине на столе. Его руки должны быть закреплены по бокам. Под ухо можно подставить тазик и провести орошение, не причиняя боли или дискомфорта.

За любым ребенком, склонным к заболеваниям уха, следует внимательно наблюдать и обследовать его на предмет туберкулеза. Этому заболеванию может сопутствовать золотуха. Эти дети нуждаются в тщательном внимании к каждой мелочи, им необходимо хорошее питание, свежий воздух днем и ночью, и их не следует толкать в школе. Зимой их следует оберегать от "простуды"; на весь холодный сезон хорошо принимать смесь из масла печени трески. Летом им следует кардинально менять климат.

РЕЗЮМЕ:

1-е. Воспаление уха часто является осложнением или сопровождением какого-либо другого заболевания, поражающего горло.

2-е. Если ребенок, страдающий одним из этих заболеваний, становится беспокойным, плохо спит и его лихорадит, будьте начеку - у него проблемы с ушами.

3-е. При необходимости ухо следует немедленно промыть.

4-е. Последующее лечение очень важно, так как от этого зависит слух ребенка.

ОПУХШИЕ ЖЕЛЕЗЫ. ОСТРЫЙ АДЕНИТ

Опухшие железы в младенчестве и детстве обычно наблюдаются под и за ухом, реже в паху. Их причиной, как правило, является местное нарушение в полости рта или горла, например, кариозные зубы, увеличенные миндалины, простуда головы, катар, аденоиды или какая-либо инфекция полости рта, горла или кожи головы. Иногда они сопровождают скарлатину, дифтерию, корь и грипп. Они редко нагнаются.

Симптомы: чуть ниже угла челюсти появляется припухлость, которая быстро не растет. Наблюдается небольшая температура, ребенок более или менее раздражителен. Если пациент - младенец, температура может быть довольно высокой, а также может наблюдаться значительная прострация. Недуг длится от четырех до восьми недель.

Лечение. Лучшим средством является постоянное прикладывание мешка со льдом. Это не только облегчает боль, но и предотвращает возможность разрушения и нагноения железы. Иногда бывает трудно держать ледяной мешок на младенце, в этом случае следует прикладывать холодные компрессы. Для этого нужно взять несколько слоев старой льняной или сырной ткани и положить их на лед. Их следует часто прикладывать к опухшей железе. Можно использовать следующую мазь, хотя ледяной компресс - лучшее и более надежное средство: Ихтиол 25 процентов, Adeps Lanae одна унция. Мазь наносится на ткань и обновляется каждые шесть часов.

Эта мазь черного цвета и пачкает одежду. Поэтому рекомендуется использовать промасленный шелк поверх ткани, чтобы не испачкать подушку или одежду.

Детям, страдающим аденитом, следует распылять раствор Добелла в нос и горло три-четыре раза в день. Если причина опухших желез известна, следует незамедлительно приступить к ее устранению.

В случае образования гноя железу необходимо вскрыть и дренировать.

Опухшие железы в паху у ребенка чаще всего вызваны каким-либо воспалительным заболеванием интимных мест, которое необходимо выявить и вылечить.

КРОВЬ

У некоторых чувствительных детей и у некоторых детей, которые не кажутся чувствительными, время от времени могут появляться повторные фурункулы.

Их необходимо вскрывать, как только появляется гной. Их следует выдавить и наложить марлевую повязку, смоченную насыщенным раствором борной кислоты. Повязку следует держать влажной.

В ряде случаев я успешно избавлял детей от склонности к фурункулам, используя следующую формулу, которую я могу рекомендовать как одно из лучших тонизирующих средств, которые я когда-либо использовал при лечении нежных и плохо питающихся детей: Настойка. Nux Vomica - 4 капли, кислота фосфорная разбавленная - 8 капель, сироп гипофосфита - 1 чайная ложка. Сделайте смесь из двух унций и давайте детям старше четырех лет по одной чайной ложке после каждого приема пищи; детям младшего возраста - по половине чайной ложки после каждого приема пищи.

В этих случаях необходимо ежедневно держать кишечник открытым.

ВИЧЕС. NETTLE-RASH

Причина - контакт с различными растениями, укусы насекомых, раздражение от одежды, употребление некоторых лекарств. Определенные продукты питания, такие как помидоры, клубника, овсянка, гречка, как говорят, вызывают крапивницу.

Известно, что крапивницу вызывают зубы в теплую погоду, наличие глистов и хроническое малярийное отравление.

Однако чаще всего она возникает в детстве из-за нарушений в работе желудка или кишечника.

Он вызывает сильный зуд и потерю сна, в результате чего страдает общее состояние здоровья.

Лечение. Если причиной является какой-либо внешний раздражитель, устраните его. Если причиной является какой-либо особый продукт питания, запретите его употребление. Если причина не очевидна, дайте ребенку одну столовую ложку касторового масла и посадите его на самую мягкую диету, состоящую из супов, бульонов и подсушенного черствого хлеба. Не давайте молока. Прикладывайте к высыпаниям следующее средство: Ментол, десять зерен в одной унции холодного крема. Держите кишечник открытым.

Иногда необходимо посоветовать сменить воздух, прежде чем наступит полное излечение.

ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ ЖАР

Это очень распространенная жалоба у детей в летние месяцы. Она настолько распространена, что хорошо известна и легко распознается. Она представляет собой ярко-красное высыпание, состоящее из маленьких папул, расположенных близко друг к другу.

Сыпь появляется быстро, настолько, что матери могут быть удивлены и напуганы, обнаружив утром на своем ребенке сердитую сыпь, которой не было накануне вечером. Чаще всего она появляется на шее, спине, груди и лбу. Она очень сильно чешется, и ребенок может поцарапать себя и причинить себе большой вред. Экзема очень упорного типа часто возникает из-за царапин.

Колючую сыпь легко отличить от других высыпаний, поскольку она не сопровождается никакими другими симптомами, например лихорадкой, которые могли бы свидетельствовать о более серьезном заболевании. Сыпь при колючей лихорадке больше всего напоминает сыпь при скарлатине, но можно быстро заметить, что при скарлатине у ребенка есть все симптомы глубокой болезни, а при колючей лихорадке нет никаких симптомов, кроме зуда и дискомфорта. Он вызывается перекармливанием, чрезмерной одеждой и потливостью в жаркую погоду.

Лечение. Для профилактики колючей лихорадки у младенцев необходимо принять меры. Используйте легкую одежду по сезону, часто купайте ребенка и используйте много хорошего туалетного порошка. Если у ребенка начался приступ, свободно откройте ему кишечник с помощью цитрата магнезии и дайте немного сладкого спирта нитер, в соответствии с возрастом. Защитите кожу от раздражающего белья, подложив мягкий кусок льна. Чтобы уменьшить воспаление и вылечить заболевание, свободно применяйте равные части крахмала и порошка борной кислоты. Держите пациента на легкой жидкой диете. Отрубная ванна рекомендуется, если маленький пациент страдает от этих кожных высыпаний.

СТРИГУЩИЙ ЛИШАЙ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ

Дети всех возрастов могут "подхватить" стригущий лишай волосистой части головы. Особенно он поражает тех, кто неопрятен, грязен и за кем плохо ухаживают, хотя любой ребенок может заразиться им, посещая государственные школы.

Если мать обнаруживает чешуйчатые пятна на коже головы и выпадение волос, следует немедленно заподозрить стригущий лишай. Однако диагностировать заболевание не всегда легко, особенно если оно протекает в легкой форме. При сильном приступе, как правило, наблюдается небольшое воспаление, и это может на некоторое время сделать состояние непонятным. Заболевание можно спутать с перхотью, но перхоть покрывает большую площадь кожи головы, в то время как стригущий лишай ограничен и четко очерчен. Перхоть может вызвать выпадение волос; если это происходит, то волосы выходят чистыми, в то время как при стригущем лишае они обрываются в районе кожи головы.

Лечение. - Стригущий лишай всегда излечим, если за пациентом наблюдают и тщательно проводят лечение. Всегда необходимо лечить заболевание, потому что само по себе оно не проходит, и чем дольше оно длится, тем хуже становится, и тем сложнее его вылечить. Если начать лечение сразу, то на его излечение может уйти два месяца. Если же заболевание длится уже некоторое время, или если им пренебрегали и не лечили основательно, то на его излечение уйдет от шести месяцев до года. Эти факты приведены для того, чтобы родители не отчаивались.

Первое, что нужно сделать, - состричь волосы как можно ближе к коже головы, где находится стригущий лишай, и на протяжении примерно одного дюйма снаружи и вокруг него. Всю кожу головы следует тщательно мыть три раза в неделю. Чешуйки следует поддерживать в мягком состоянии с помощью карболового мыла.

Волосы вообще не следует расчесывать, так как расчесывание может распространить болезнь на другие участки кожи головы. Каждый ребенок, страдающий стригущим лишаем, должен носить чепчик из муслина или выстланный бумагой, чтобы не заразить других. Эти чепчики можно сжигать, если они грязные, и делать новые. Одним из лучших средств для нанесения на пораженные участки является следующее: Бихлорид ртути, 2 грана; оливковое масло, 2 чайные ложки; керосин, 2 чайные ложки. Это средство втирается каждый день, пока больные места не станут болезненными и нежными. Чтобы не допустить заражения других частей головы, рекомендуется наносить эту смесь на всю кожу головы каждый четвертый день. Нет необходимости втирать смесь, если она используется при отсутствии стригущего лишая.

Когда кожа головы начинает болеть от нанесения, можно прекратить процедуру на день или два, или пока не станет лучше; затем снова начать и повторить лечение. Если керосин в вышеупомянутой смеси вызывает возражения, очень хорошей смесью является бихлорид ртути, 2 грана, и настойка йода, 1 унция. Эту смесь можно втирать достаточно интенсивно, чтобы появилась сыпь. Если болезнь проявляет тенденцию к распространению при таком лечении, лучше всего наносить последнюю смесь на всю кожу головы.

Стригущий лишай на любой другой части тела эффективно лечится с помощью настойки йода. Ее следует наносить каждый день, пока кожа не начнет шелушиться, тогда стригущий лишай исчезнет вместе с кожей.

ЭКЗЕМА

Экзема - самое важное кожное заболевание детского возраста. Это, пожалуй, самое частое кожное заболевание младенчества. Экзема может появиться у любого ребенка. Однако есть некоторые дети, которые кажутся очень восприимчивыми к ней. Причина такой восприимчивости, по-видимому, кроется в природной нежности, или деликатности, кожи. У таких детей, из-за крайней чувствительности кожи, экзема развивается от очень незначительного внешнего раздражения или пустякового нарушения пищеварения. Дети родителей, страдающих ревматизмом или подагрой, чаще других становятся жертвами экземы. Экзема лица довольно часто встречается у внешне здоровых и упитанных детей. При этом не имеет значения, находятся ли они на грудном вскармливании или в бутылочке. Следующие условия могут способствовать возникновению экземы:

Воздействие ветра, холодного, сухого воздуха, жары, использование жесткой воды или сильного мыла, недостаточная чистота и раздражение от одежды. Она часто сопровождает хронические запоры, несварение желудка и другие заболевания кишечного канала ; перекармливание; слишком раннее или чрезмерное употребление крахмалистой пищи.

Экзема лица:-Eczema Rubrum.-Это наиболее частая форма. Она поражает щеки, кожу головы, лоб, а иногда уши и шею. Она начинается на щеках в виде небольших красных папул. Они соединяются друг с другом и образуют массу влажных, выделяющихся корочек. Со временем они подсыхают и могут стать настолько плотными, что образуют на лице маску. Кожа может быть сильно отеочной. Когда корочки удаляются, лицо выглядит красным и сердитым, легко кровоточит. Оно сильно зудит. Она вызывает беспокойство, потерю сна, может влиять на аппетит, хотя, как правило, самочувствие остается хорошим. Экзема лица очень хроническая, время от времени улучшается, но лечится с большим трудом.

У младенцев, страдающих экземой лица, улучшение наступает примерно к середине второго года жизни, и примерно к этому времени они могут быть полностью излечены. Причиной этого является большее количество физических упражнений, которые ребенок получает в

этот период. Если болезнь продолжается дольше, это происходит из-за излишнего количества жира, который есть у ребенка.

Лечение Экзема - печально известное утомительное заболевание. Если оставить ее на самотек, она практически не улучшается. Возраст, степень тяжести и то, насколько вы можете рассчитывать на то, что мать или медсестра будет добросовестно выполнять указания, - от этого зависит ее излечение. В лучшем случае лечение может занять несколько месяцев. Если экзема сопровождается запорами и несварением желудка в младенчестве, то с ней мало что можно сделать, пока эти состояния не будут устранены.

В сознании обывателей, да и некоторых врачей, бытует мнение, что лечить или "подсушивать" экзему неправильно или опасно. Лечить экзему, когда это возможно, никогда не опасно, но очень желательно. Всегда разумно, потому что всегда необходимо, привести ребенка в идеальное состояние, прежде чем лечить экзему. Вылечите запор, или несварение желудка, или простуду, или что бы там ни было с ребенком; затем лечите экзему. Это единственный план, который может принести успех. Выяснить причину несварения желудка у кормящего ребенка не так-то просто. Необходимо с особой тщательностью выяснить, какой элемент в молоке вызывает экзему. Однако было бы глупо и пустой тратой времени применять пасты и т. д. для лечения экземы на лице, пока реальная причина, вызвавшая ее, все еще существует. Часто оказывается необходимым полностью изменить питание. Строгое внимание к кишечнику необходимо как для младенцев, так и для детей постарше. Иногда лечение запора означает немедленное излечение экземы.

Если у ребенка анемия, плохое питание и дряблость, рекомендуется принимать тоники. Масло печени трески полезно во многих случаях. Экзематозных детей не следует выводить на улицу в холодную погоду или при сильном ветре. Их нельзя мыть простой водой или водой с кастильским мылом. Если мытье необходимо, используйте молоко и воду, в которую добавлена одна чайная ложка буры. Одежда не должна быть слишком тяжелой.

При экземе лица ребенок должен носить либо маску, либо плотные шерстяные перчатки, чтобы не поцарапать участки. Часто они не помогают, и приходится удерживать ребенка от расчесывания лица с помощью какого-нибудь механического приспособления. Кусок прочного картона, перевязанный на локтях так, чтобы ребенок не мог их согнуть, - это все, что необходимо. Если ребенок не может согнуть локти, он не может расцарапать лицо, но при этом он может свободно пользоваться руками.

Использование наружных средств является обязательным, так как часто причина в основном внешняя, а в других случаях они должны применяться в дополнение к общему лечению. Прежде чем приступить к наружному лечению, корочки следует размягчить, смазав их оливковым маслом на двадцать четыре часа, после чего их можно удалить водой с мылом. Если есть сильное воспаление или если лицо выглядит сердитым, очень хорошо использовать пасту Лассара.

Позже, когда воспаление спадет, а зуд станет сильным, одним из лучших средств окажется смесь из дегтярной мази - 3 чайные ложки; окиси цинка - 1-1/2 чайные ложки; мази из розовой воды - 6 чайных ложек.

Если экзема на лице плачущая или влажная, применение бассориновой пасты дает великолепные результаты.

Когда наружное средство наносится на любую экзематозную поверхность, его необходимо наносить на ткань. Простое намазывание не принесет пользы.

При лечении экземы у детей, находящихся на грудном вскармливании, следует помнить, что истинная причина экземы может быть в матери. Если у матери запор, слишком обильное питание, она пьет пиво, кофе или не занимается спортом, экзема может быть вызвана одним или другим, или всем этим.

При экземе волосистой части головы можно использовать следующее средство: мазь из белого преципитата, 1 часть; вазелин, 4 части. Смешайте вместе и нанесите на кожу.

СЛАБАЯ КРОВЬ. ПРОСТАЯ АНЕМИЯ

Причины. Существует так называемая неестественная склонность к малокровию в младенчестве и детстве. Объяснение этого аномального состояния заключается в том, что кровь подвергается серьезному налогу или нагрузке, чтобы обеспечить рост ребенка, и это в дополнение к большим требованиям, предъявляемым к ней при выполнении ее обычных обязанностей. Поэтому мы должны всегда принимать во внимание эту особую обязанность, когда встает вопрос о восстановлении, выздоровлении, кормлении и назначении кровяных продуктов и тоников.

Нет необходимости перечислять болезни, от которых ребенок может страдать и выздоравливать в состоянии анемии. Любое заболевание может оставить ребенка с временным недостатком крови. Чаще всего анемию в детском возрасте вызывают неправильное питание и нездоровая обстановка. Не все понимают, насколько серьезно эти условия могут повлиять на здоровье растущих детей. Есть одно условие, от которого следует предостеречь каждую мать, а именно возможность неоправданного затягивания грудного вскармливания. Отлучать детей от груди следует в конце десятого месяца. Затягивая грудное вскармливание, мать может подорвать жизненную силу и крепость своего ребенка и настолько обеднить его кровь, что это может привести к болезни. Ребенка, находящегося на бутылочном вскармливании, следует одновременно перевести на смешанное питание. Продолжать кормить ребенка исключительно молоком в течение года или двух после отлучения от груди только потому, что "он не будет принимать ничего другого", преступно. Любая женщина, виновная в подобной глупости, никогда не должна была становиться матерью. Еще раз подчеркнем, что каждый ребенок должен иметь много свежего воздуха, не должен находиться в тесных, жарких, антисанитарных помещениях и должен иметь ежедневное, удовлетворительное движение кишечника, чтобы быть здоровым ребенком с хорошей кровью в организме.

Симптомы. Дети, страдающие от недостатка крови, - это дряблые, страдающие запорами, голодные, слабые экземпляры детства. Они мало весят, жалуются на головную боль, боли, нарушенный сон, нервны и раздражительны. Они быстро утомляются, испытывают одышку и склонны к легким обморокам. Руки и ноги холодные, пульс мал и нерегулярен. Могут возникать приступы носового кровотечения и энуреза.

Хлороз. Хлороз - это та форма анемии, бедной крови, которая возникает у молодых девушек в период начала их болезни. Чаще всего она встречается между четырнадцатью и семнадцатью годами, причем чаще у блондинок, чем у брюнеток. Причина ее возникновения неизвестна. Считается, что это связано с запорами. Любая профессия, пагубно влияющая на здоровье, оказывает заметное влияние на состояние. Работа на фабриках, содержание в плохо проветриваемых помещениях, плохое или недостаточное питание, большое горе, забота или сильный испуг, умственное напряжение, чрезмерная учеба - все это может вызвать или способствовать возникновению хлороза.

Симптомы... Симптомы хлороза напоминают симптомы простой анемии. Дети, страдающие анемией, бледны; у девочек с хлорозом кожа имеет своеобразный зеленовато-желтый оттенок. У них одышка, головокружение, сердцебиение, нарушения пищеварения, запоры, холодные руки и ноги, скудные или задерживающиеся месячные. У них наблюдаются различные нервные расстройства, такие как головная боль, боли в различных частях тела, невралгия, особенно над глазами, истерические приступы, а иногда и холера. Иногда при этом состоянии наблюдается язва желудка.

Болезнь длится год или дольше, часто несколько лет. Рецидивы часты.



С разрешения

Генри Х. Годдарда

"Несчастье при рождении"

Уоррен - слабоумный. Его семья говорит, что это произошло из-за "серьезного падения матери".

[История семьи, однако, чрезвычайно интересна.

"Дед по отцовской линии, которого мы называли Ником, был из хорошей семьи, хотя сам он совершенно не походил на остальных. Он был слаб во всех отношениях и считался слабоумным. Он женился на семье, которая в социальном плане была гораздо ниже его собственной, хотя у нас нет доказательств того, что это была неполноценная семья. Все дети этой пары были умственно неполноценными и низкосортными, как в моральном, так и в интеллектуальном плане.

"Отец Уоррена, Джейк, совершенно отвратительный персонаж, женился на Сэл, женщине несколько старше его.

"Аморальность этой семьи не поддается описанию. Девушке по имени Молл было пятнадцать лет, когда Джейк привел ее в свой дом: его жена, Сэл, была настолько слабоумной, что допустила незаконные отношения между этими двумя. Ребенок Молл родился в больнице, после того как мать выслали из одного Дома престарелых из-за ее ужасного сифилитического заболевания, от которого она в конце концов умерла.

"Сестра нашего мальчика Уоррена, Лиз, с которой отец жил в кровосмесительной связи, также была допущена к незаконной жизни с мужчиной, работавшим на ее отца. Она была настолько проста, что открыто рассказывала о своих отношениях с отцом и с этим мужчиной. Когда должен был родиться ребенок, мужчина женился на ней.

"Это не все, но достаточно: достаточно, чтобы показать, к чему приводит слабоумие, когда оно принимает направление сексуальных злоупотреблений".

[A], "Feeble-mindedness: Its Causes and Consequences", Goddard, The Macmillan Company.

Тяжелая анемия: Язвенная анемия - это самая тяжелая форма анемии, или состояние, при котором у нас самая бедная кровь. Это состояние часто приводит к смерти, в то время как другие редко. Это состояние не часто встречается в детстве.

Симптомы: сильная слабость и прострация. Кожа очень бледная, слизистые оболочки синевато-белые. Дыхание заметно укорочено, часто наблюдается водянка конечностей и стоп. Часто наблюдается лихорадка, причем довольно высокая. Заболевание длится несколько месяцев; пациент часто чувствует себя лучше на некоторое время, затем наступает рецидив в более тяжелом состоянии, чем раньше.

ЛЕЧЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ АНЕМИИ

Простая анемия: найдите причину и устраните ее. В младенчестве особое внимание следует уделять диете и гигиене, давать ребенку много свежего воздуха, при необходимости менять воздух на деревенский или морской. Общее лечение важнее любой пользы, которую могут принести лекарства. При лечении таких детей следует строго придерживаться правил, изложенных в статье "Недоедание".

Хлороз - при этой форме анемии, или недостатке крови, лучше всего давать железо. Смена воздуха и смена обстановки имеют особое значение в таких случаях и часто помогают вылечиться. Нельзя упускать из виду и общее состояние организма. Диета, физические упражнения, кишечник, привычки должны быть предметом пристального внимания. Прием железа следует продолжать в течение нескольких месяцев после того, как исчезнут все следы анемии.

Язвенная анемия - для этого состояния мышьяк является единственным необходимым средством. При любом состоянии плохой крови следует уделять самое пристальное

внимание общему состоянию здоровья. Необходимо избегать простудных заболеваний. Пациенты не должны мочить ноги и одежду. Мышечные упражнения из-за слабости сердца должны быть умеренными и выполняться только по рекомендации врача. Часто приходится прекращать все виды физических упражнений, и во многих случаях мы добиваемся наилучших результатов, предписывая полный покой в постели в течение значительной части дня или всего дня, если того требует случай.

ГЛАВА XXXVII

БОЛЕЗНИ ДЕТЕЙ, ПРОДОЛЖЕНИЕ

Ревматизм - Малярия - Сыпь у детей - Прыщи - Акне - Черные головки - Судороги - Припадки - Спазмы - Мочалка - Энурез - Недержание - Бессонница - Нарушенный сон - Ночные кошмары - Ночные страхи - Головная боль - Сосание пальцев - Кусание пальцев. Сосание - Кусание ногтей - Орошение толстой кишки - Как промыть кишечник - Высокая клизма - Энема - Методы снижения жара - Ледяная шапочка - Холодные губки - Холодные пакеты - Холодная ванна - Различные ванны - Горчичные ванны - Горячие пакеты - Горячие ванны - Горячий воздух, Горячая ванна - Горячая воздушная ванна - Горячая воздушная ванна - Горячая воздушная ванна - Горячая ванна - Горячая ванна - Горячие припарки - Горячие разжигающие средства - Как сделать и как применять горчичную пасту - Как приготовить и использовать горчичную пасту - Змеиные примочки - Промасленный шелк, что это такое и почему его используют.

РЕВМАТИЗМ

Это довольно распространенное детское заболевание. Чаще всего оно встречается в возрасте от девяти до тринадцати лет. Однако дети могут заболеть им в любом возрасте.

Симптомы ревматизма у детей во многом такие же, хотя и несколько мягче, как и у взрослых. Дети не так сильно болеют, температура не такая высокая, а боль не такая сильная, как у взрослого человека. У детей болезнь, как правило, длится не так долго. Иногда она перескакивает с одного сустава на другой и, как следствие, может стать хронической. Если ребенок однажды переболел ревматизмом, он имеет такую же склонность к рецидивам, как и у взрослых. Главная опасность ревматизма у детей заключается в его склонности поражать сердце. Даже легкие приступы этого заболевания могут нанести серьезный ущерб сердцу.

Дети, склонные к ревматизму, неизменно страдают от воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей. Они склонны к повторяющимся простудам, тонзилиту и болям в горле. Лечение заболеваний без учета лежащего в их основе ревматизма никогда не бывает удовлетворительным. Эти дети жалуются на неопределенные боли, то в одном месте, то в другом. Эти боли обычно называют "болями роста", и, поскольку они являются ревматическими, а не "болями роста", к ним следует относиться серьезно из-за вреда, который они могут нанести сердцу, если их игнорировать, и особенно потому, что самые легкие приступы ревматизма, даже без суставных симптомов, часто оставляют сердце в очень плохом состоянии. Как правило, если у ребенка было несколько приступов бронхита

или астмы, это означает, что он болен ревматизмом и должен получать лечение в связи с ревматической тенденцией.

Дети со склонностью к ревматизму неизменно едят слишком много красного мяса и сахара - последний в виде конфет или в избытке в пище.

Лечение острого приступа. Ребенка следует уложить в постель и держать в тепле. Кишечник должен быть свободно открыт с помощью цитрата магнезии. Диета должна быть очень легкой: молоко с известковой водой или молоко с вишневой водой, с кусочком сухого тоста или булочки - это все, что нужно ребенку, пока не спадет жар. Если поражен один сустав, можно принять местные меры для его облегчения. Отличным наружным средством является обертывание суставов фланелевыми салфетками, выжатыми в настоящем масле зимолюбки, а снаружи - промасленным шелком, плотно перевязанным бинтом. Фланелевые салфетки следует поддерживать во влажном состоянии, время от времени добавляя в них немного зимолюбки по мере ее высыхания. Это можно делать, не снимая повязку. Такая аппликация держится в течение двадцати четырех часов и при необходимости возобновляется. Такое наружное применение будет способствовать реальному излечению заболевания и быстро избавит пациента от боли. Масло зимолюбки, используемое таким образом, должно быть "настоящим" маслом, и это должно быть указано при покупке в аптеке.

Из-за большой склонности к поражению сердца врач должен взять под контроль каждый случай острого ревматизма у ребенка.

Для лечения склонности к ревматизму исключите красное мясо и сахар во всех формах, насколько это возможно. Свободно давайте зеленые овощи, картофель, сваренный в кожуре, рыбу, яйца и мясо птицы. Злаки с молоком, особенно хорошо приготовленная шотландская овсянка, очень полезны для этих детей. Придерживаясь этой диеты после того, как острый приступ пройдет в течение значительного времени, можно вылечить различные другие жалобы, которыми страдает ребенок, - тонзиллит, боль в горле, зимний кашель, головная простуда, бронхит, астма и т. д.

Эти дети должны носить шерстяное белье круглый год. Между приемами пищи их следует поощрять пить воду или виши.

При лечении острого приступа, как указано выше, не упоминаются никакие лекарства. Это сделано намеренно, потому что было бы несправедливо поощрять домашнее лечение болезни, которая так коварна даже в самых легких формах. Из-за склонности к рецидивам и опасности поражения сердца при каждом рецидиве рекомендуется давать детям масло печени трески, железо или другое хорошее тонизирующее средство. Необходимо принимать все меры предосторожности, чтобы дети не мочили ноги и не находились под дождем.

РЕЗЮМЕ:-

Ревматизм - опасное заболевание у детей.

В самых легких формах он может сильно повлиять на сердце.

Он имеет ярко выраженную тенденцию к рецидивам.

Ревматические дети страдают от целого ряда заболеваний, которые не поддаются лечению, если не лечить ревматизм.

Острый ревматизм из-за его коварного характера не должен лечиться иначе как врачом.

МАЛЯРИЯ. ПЕРЕМЕЖАЮЩАЯСЯ ЛИХОРАДКА

Малярия довольно часто встречается у младенцев и детей. Как правило, ребенок подает признаки желудочно-кишечных расстройств за короткий период до появления малярийных симптомов. Стадия озноба часто отсутствует. Иногда руки и ноги холодные, могут слегка посинеть, и кажется, что ребенок находится в состоянии коллапса. Эта стадия может длиться час или дольше. Однако стадия озноба может смениться нервными симптомами - беспокойством, головокружением, раздражительностью, тошнотой и т. д., - или может произойти судорожный припадок. На второй стадии температура может подняться довольно высоко, пульс может быть довольно быстрым, ребенок раскрасневшийся, беспокойный, плачет. Этот период может длиться от получаса до двух часов. Стадия потливости у ребенка, как правило, выражена не очень ярко. Оно может быть очень слабым или вовсе отсутствовать.

Между приступами некоторые дети могут быть полностью здоровы, другие остаются беспокойными, у них плохой аппетит и плохое пищеварение. Малярия у детей не всегда протекает типично. Мы часто видим детей, страдающих от спазмов, обмороков, невралгии, диареи, рвоты, кожных высыпаний - и все это из-за малярии. Это часто приводит к ошибке в диагнозе. Перемежающуюся лихорадку часто принимают за пневмонию. Малярия - не самое благоприятное заболевание для младенца. Она быстро ослабляет ребенка, после чего наступает сильная слабость и анемия.

Лечение. - Лечение малярии у детей заключается в приеме хинина, как и у взрослых. Однако давать его нужно осторожно и с умом; по этой причине ни одна мать не должна начинать давать его своему ребенку без консультации с врачом.

О КОМАРАХ

Ниже приводится выдержка из циркуляра, посвященного причинам возникновения и профилактике малярии, а также истории жизни и истреблению комаров, выпущенного Департаментом здравоохранения города Нью-Йорка:

Истребление и профилактика комаров . - Комары требуют для своего развития стоячей воды. Они не могут появиться никаким другим способом. Один урожай вскоре погибает и исчезает, если самки не найдут воду, на которой можно отложить яйца. Поэтому, чтобы предотвратить появление комаров, необходимо соблюдать простые правила.

Никакой стоячей воды. Бассейны с дождевой водой, пруды для уток, ледяные пруды и временные скопления воды в результате строительства; болота, как с соленой, так и с пресной водой, и придорожные стоки; кастрюли, чайники, ванны, родники, бочки с водой и другие дворовые коллекции должны быть осушены, засыпаны землей или опорожнены.

Проточные ручьи должны быть тщательно очищены и засыпаны гравием, чтобы предотвратить появление сорняков и травы у кромки воды.

Пруды с кувшинками и фонтанные бассейны следует, по возможности, ликвидировать; если это невозможно, края следует зацементировать или тщательно отсыпать гравием, запустить в воду хороший запас гольянов и регулярно вычищать зеленую слизь (Algæ) по мере ее накопления.

Если для подачи воды необходимы резервуары, цистерны, колодцы или источники, отверстия в них следует плотно закрыть проволочной сеткой (оцинкованной для предотвращения ржавчины), не оставляя ни малейшего отверстия.

Если ни дренаж, ни укрытие невозможны, поверхность стоячей воды следует покрыть пленкой легкого мазута (или керосина), который подавляет и убивает личинок. Масло можно лить из канистры или из распылителя. Оно будет распространяться само. Одной унции масла достаточно для покрытия 15 квадратных футов воды. В теплую погоду масло следует обновлять раз в неделю.

Особое внимание следует уделить выгребным ямам. В этих бассейнах, если они не закрыты цементной крышкой или проволочной сеткой, комары размножаются в огромных количествах; если они не закрыты плотно, их следует обрабатывать раз в неделю избытком керосина или мазута.

Чтобы защитить от заражения людей, живущих в малярийных районах, достаточно соблюдать некоторые простые меры предосторожности:

Во-первых: Правильное ограждение дома, чтобы предотвратить проникновение комаров (после тщательного поиска и уничтожения всех уже присутствующих в доме), и ограждение кровати на ночь. Главная опасность заражения - ночью (анофелесы кусают преимущественно в это время).

Второе: обследование людей в малярийных районах, страдающих от малярийной лихорадки, чтобы комары не могли их укусить и тем самым заразить.

Третье: введение малярийным больным хинина в полной дозе для уничтожения малярийных организмов в крови.

Четвертое: уничтожение комаров одним или несколькими из уже описанных методов.

Эти меры, если их правильно выполнять, значительно ограничат распространенность заболевания и предотвратят появление новых малярийных инфекций.

Следует помнить, что если человек однажды заразился, организмы могут оставаться в организме в течение многих лет, время от времени вызывая рецидивы лихорадки.

Случай малярийной инфекции в доме (независимо от того, болен человек или инфекция находится в латентном состоянии) в местности, где обитают комары *Anophele*, является постоянным источником опасности не только для обитателей дома, но и для ближайших соседей, если не принять надлежащих мер предосторожности. В связи с этим следует отметить, что комары могут оставаться в доме всю зиму и, вероятно, заразить жильцов весной, когда установится теплая погода.

Малярийная лихорадка распространена в некоторых районах Нью-Йорка, а в связи с наличием стоячей воды в результате обширных земляных работ, проводимых в различных частях этих районов, может распространиться, если не будут приняты меры для ее предотвращения.

ПОСТАНОВЛЕНИЯ СОВЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ НЬЮ-ЙОРКА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИСТРЕБЛЕНИЕ КОМАРОВ И ПРОФИЛАКТИКУ МАЛЯРИЙНОЙ ЛИХОРАДКИ

(Действуют с 15 марта по 15 октября).

1. Ни одна бочка с дождевой водой, цистерна или другой резервуар для дождевой воды не должна содержаться без плотной сетки или такого абсолютного покрытия, чтобы ни один комар не мог проникнуть внутрь.
2. Никакие банки, ведра или другие предметы, способные удерживать воду, не должны выбрасываться или оставаться незакрытыми на территории или вблизи нее.
3. Каждая незакрытая выгребная яма или резервуар должны содержаться в таком состоянии, чтобы масло могло свободно распределяться по поверхности воды. Крытые выгребные ямы должны иметь идеально плотные крышки, а все отверстия должны быть закрыты.
4. Никакие сточные или другие воды не должны выбрасываться или стоять на территории или рядом с ней.

Просим сообщать о наличии стоячей воды в любом месте, чтобы можно было осмотреть помещения и применить законные средства борьбы с ней.

Всем лицам настоятельно рекомендуется оперативное содействие в выполнении вышеуказанных правил, и они заверяются, что таким образом можно предотвратить размножение комаров на их территории.

Комары, насколько известно, являются единственным средством передачи малярии.

"СЫПЬ" В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

В следующей таблице приведены все характеристики сыпи, сопровождающей вспышки лихорадки. Термин "инкубация" означает период времени, который проходит между моментом, когда ребенок подвергся воздействию или заразился болезнью, и моментом, когда он заболел. Иногда бывает интересно узнать, где ребенок мог подхватить болезнь; так, если мы знаем инкубационный период, то можем точно определить, где находился ребенок в день или дни, когда он был заражен.

Название	Инкубационный период	День появления сыпи	Характер сыпи	Сыпь исчезает	Продолжительность
Корь	10-14 дней	4-й день	Небольшие красные пятна напоминающие укусы блох, сначала появляются на лице и лбу, образуя пятна с полулунными границами.	На 7-й день лихорадки	6-10 дней
Скарлатина	1-6 дней иногда дольше	2-й день лихорадка	Ярко-алый, быстро распростран	На 5-й день лихорадка	8-9 дней

			яющийся, сначала на грудь и верхние конечностях		
Ветряная оспа	4-12 дней	2-й день	Маленькие розовые везикулы, которые не становятся гнойнички	Небольшой струп короткая продолжитель ность	6-7 дней
Тиф Лихорадка	10-14 дней	7-14 дней	Папулы розового цвета Приподнятые , немногочисл енные, ограничены туловищем, исчезают при надавливани и		С сайта 21-35 дней
Оспа (Вариола)	10-14 дней	3-й день лихорадки	Маленькие, круглые, красные твердые, образуются папулы везикулы, затем пустулы, сначала появляются на лице и запястьях	9-й день образуются струпья и примерно 14-й день отпадают	14-21 дней

Другие высыпания. Существуют так называемые "желудочные" высыпания, которые вызывают большое беспокойство у матерей. Эти высыпания могут появиться в любое время, они могут быть ограничены определенными участками или покрывать большую часть тела. Они могут быть ярко-красными, а могут быть просто общего цвета. Они могут проявляться в виде пятен или распространяться по всему телу, как сыпь при скарлатине в период ее разгара.

Эти высыпания не имеют никакого значения, за исключением того, что они указывают на некоторые нарушения в работе желудочно-кишечного тракта. Как правило, они указывают на беспорядочное питание или перекармливание. У детей, которые съели слишком много конфет или пирожных или которых кормили неподходящими для их возраста продуктами,

часто появляются высыпания. Таким детям необходимо провести тщательную очистку; доза касторового масла, вероятно, является лучшим слабительным средством.

Мать может легко научиться отличать неважную сыпь от той, которая указывает на одно из высыпаний, если она немного подумает над этим вопросом. Во-первых, ребенок, который вот-вот станет жертвой одной из эруптивных болезней, будет болеть, у него будет температура в течение двух-трех дней до появления сыпи; с другой стороны, ребенок может лечь спать в добром здравии, а на следующее утро покрыться общей сыпью или большими пятнами, без температуры и без каких-либо признаков нездоровья, кроме состояния кожи. Во-вторых, если мать даст ребенку слабительное и ограничит на день питание, сыпь исчезнет, а хорошее настроение и здоровье сохранятся; с другой стороны, дача слабительного ребенку, который является жертвой эруптивного заболевания, не уменьшит сыпь, но может ее усилить.

Прыщи: Черные угри (акне). Это высыпание располагается главным образом на лице. Однако они могут появляться на спине, плечах и груди. Чаще всего оно встречается у молодых мужчин и женщин в возрасте полового созревания. Она проявляется в виде конических возвышений размером с горошину; они красные, нежные при надавливании и имеют тенденцию к образованию вещества, или гноя, в их центре. Через четыре-десять дней вещество выводится, но красные пятна остаются еще некоторое время.

"Черные угри" выглядят как слегка приподнятые пятна черного цвета, из которых можно выдавить небольшое червеобразное вещество. Прыщи и угри возникают из-за воспаления кожных желез. Устья этих желез заполняются пылью, которая действует как пробка, вызывая задержку жирного вещества в железе, которая воспаляется, что и приводит к появлению прыщей и угрей. Определенные конституциональные условия способствуют развитию этих кожных пятен. Запоры, несварение желудка, плохая кровь, вызванная антисанитарией и плохими гигиеническими условиями, злоупотребление собой и плохие сексуальные привычки способствуют появлению этих кожных заболеваний.

Лечение: пациент должен избегать чая, кофе, табака, алкоголя, телятины, свинины, жиров, конфет, выпечки, сыра и всех продуктов, которые, как известно, не способствуют пищеварению пациента. Необходимо избегать запоров; при необходимости можно принимать слабительные средства, чтобы держать кишечник открытым. Угри нужно выдавливать специально предназначенным для этого инструментом, а не ногтями. Прыщи следует вскрывать стерильной иглой. Участки кожи следует мыть три раза в день горячей водой с зеленым мылом, а на ночь наносить следующую смесь:.

Оксид цинка	унция	1/4
порошкообразный каламин	унции	1/4
Известковая вода	унция	6

Смешайте и взболтайте перед нанесением на кожу.

СУДОРОГИ. ПРИПАДКИ. СПАЗМЫ

Судороги - довольно частое явление у детей, особенно в возрасте до трех лет.

Судороги у младенца сразу или в течение трех месяцев после его рождения являются результатом травмы, полученной при рождении или позже (например, при падении), которая серьезно затронула мозг. После третьего месяца причиной приступов или конвульсий в очень большом проценте случаев являются ошибки в питании, приводящие к нарушениям в

работе желудка или кишечника, употребление трудноперевариваемых продуктов, таких как зеленые или перезрелые фрукты, салаты, свежий хлеб, соленья, сыр и т. д. Дети с нервным темпераментом более подвержены конвульсиям, чем другие. Женщины чаще становятся жертвами судорог, чем дети мужского пола.

У младенцев конвульсии часто возникают из-за изменений в материнском молоке. Психическое возбуждение, сильные переживания, гнев, испуг, тяжелые болезни и стрессы так влияют на молоко женщины, что вызывают судороги у ребенка, если она кормит его грудью под влиянием любого из этих состояний.

Судороги могут быть следствием любого состояния, нарушающего питание ребенка, например, истощения, анемии, несварения кишечника, заражения крови, общей слабости, вызванной тяжелыми заболеваниями, особенно органов пищеварения.

Различные формы заболеваний мозга вызывают спазмы и судороги; наиболее распространенными являются менингит, опухоли, кровоизлияния, абсцессы и травмы. Судороги могут сопровождать некоторые заболевания, например, наличие глистов, прорезывание зубов, сильные ожоги, инородные тела в ухе, коклюш, пневмонию, скарлатину, малярию, иногда корь, брюшной тиф и дифтерию. Дети, которые плохо питаются и постоянно живут в антисанитарных условиях, более склонны к конвульсиям, чем те, которые хорошо питаются и живут в гигиенических условиях. Один приступ делает пациента более склонным к новому, а когда "привычка" укоренилась, любой пустяк может спровоцировать судорожный приступ; поэтому необходимо предпринимать настойчивые и систематические усилия для предотвращения приступов. Лучшими профилактическими средствами являются:

1-е. Регулировать питание и работу кишечника.

2-е. Удалить аденоиды и глисты, если они есть.

3-е. Избегайте употребления алкоголя, кофе, чая, свежего хлеба, выпечки, конфет и всех неподходящих продуктов.

4-е. Берегите ребенка от простуды, инфекционных заболеваний и всех лихорадок. Другими словами, избавьте ребенка от причины, и судороги не возникнут.

Под регулированием работы кишечника мы подразумеваем, что все, что ребенок ест, должно быть под контролем матери, должно быть с ее разрешения и должно соответствовать возрасту ребенка. Если возникает вопрос о последнем, желательно, чтобы врач составил список продуктов, подходящих ребенку. Как правило, необходимо исключить мясо, выпечку, конфеты, сахар в значительной степени, соусы, салаты, соусы и все дополнительные продукты к столу, такие как соленья, горчица, приправы и т. д., а также кофе, чай, какао и алкоголь.

Ребенок должен как можно чаще бывать на свежем воздухе; ежедневная теплая ванна, а затем быстрое обтирание холодной губкой - необходимость.

Дети, подверженные припадкам, обладают крайне нервным темпераментом. С ними трудно справиться, если не проявлять твердость и такт. Не нужно быть суровым, но необходимо быть твердым и решительным. Им необходимо дать понять, что они не "хозяева", что их воля не является высшей, и мать должна требовать соблюдения этого условия; в противном случае эти дети станут диктаторами и эгоистичными деспотами, разрушающими дисциплину в доме, портящими свой собственный шанс на физическое здоровье и делающими несчастными всех вокруг себя. Поэтому родители должны выполнить определенную

обязанность, и она не из легких. Пища должна быть так отрегулирована, чтобы каждый день происходило естественное движение кишечника. (См. статью о запорах, стр. 303.) Если в течение дня не происходит никаких движений, ребенку следует сделать горячую ректальную клизму, как описано на стр. 586.

Аденоиды можно легко продемонстрировать: они либо есть, либо отсутствуют. (Если известно, что у ребенка имеются глисты, их следует немедленно удалить. Если их наличие просто подозревается, ребенок должен пройти курс лечения от них. (См. стр. 549.)

При длительном отсутствии судорог нервная система восстанавливается и становится настолько сильной и здоровой, что то, что когда-то вызвало приступ, в новом окрепшем состоянии не производит никакого впечатления; поэтому, если вы "избавите ребенка от причины", судороги излечатся сами собой.

Бывают случаи судорог, которым не удастся найти удовлетворительного объяснения.

Лечение. Когда у ребенка начинаются судороги, снимите с него одежду и положите в горчичную ванну. Температура ванны должна быть 105° F. Все части ребенка должны находиться под водой, кроме головы, которую поддерживают ладонью. Пока ребенок находится в ванне, его тело, особенно руки и ноги, следует энергично растирать руками помощника, чтобы поддерживать активное кровообращение. Пока ребенок находится в ванне, следует сделать ректальную инъекцию мыльного раствора или простой соли и воды (см. с. 579), поскольку, как объяснялось выше, большой процент таких случаев вызван нарушениями в работе желудочно-кишечного тракта. Ректальная инъекция, скорее всего, устранит причину. Обычная судорога длится от пяти до десяти минут. Когда ребенка вынимают из ванны, его следует уложить в теплую, удобную постель и держать в полной тишине. К его ногам можно поднести грелку, а на голову положить мешочек со льдом или холодную одежду. Дайте ему полную дозу касторового масла и позвольте уснуть. В течение двух-трех дней его рацион должен состоять из легких бульонов, и в это время его не следует беспокоить или раздражать излишним вниманием. Это все, на что может пойти любая мать в лечении судорог. Врача следует вызывать в каждом случае, потому что к судорогам нельзя относиться легкомысленно. Многие дети стали идиотами, другие были поражены параличом из-за невнимания в нужный момент.

РЕЗЮМЕ:

- 1-е. Судороги всегда должны рассматриваться как серьезное заболевание.
- 2-е. Судороги требуют быстрого лечения.
- 3-е. Каждая мать должна знать, что английская горчичная ванна - первое средство при судорогах.
- 4-е. Пока это делается, она может прочитать домашнее лечение в этой книге и выполнить его до прихода врача.
5. Если судороги не вызваны проблемами с желудком или кишечником, попросите врача выяснить причину и сказать вам, что делать, и делайте это неукоснительно, потому что если вы пренебрежете правильным лечением, ребенок может стать идиотом или парализованным.

МОЧИТСЯ В ПОСТЕЛЬ. ЭНУРЕЗ И НЕДЕРЖАНИЕ

Энурез, или недержание мочи, - обычное явление в младенчестве. То, когда мочеиспускание становится добровольным актом, зависит от развития и обучения конкретного ребенка. Как

правило, детей можно научить контролировать эту функцию в течение дня или во время бодрствования примерно на десятом месяце. Во время сна она не контролируется до гораздо более позднего периода, обычно к концу второго года, но отсутствие контроля не должно рассматриваться как ненормальное явление до тех пор, пока ребенку не исполнится четвертый год. Если ребенок не может контролировать мочеиспускание днем в конце второго года жизни и пристрастился к привычному мочеиспусканию в постель, необходимо принять некоторые меры, чтобы вылечить это состояние.

Мальчики в возрасте до двенадцати лет страдают этим недугом чаще, чем девочки. Ошибочно полагать, что причиной этого является небрежность или лень, как это делают некоторые родители. Как правило, у этого заболевания есть особая причина, и ее обычно можно найти, если тщательно поискать. Это может быть результатом вредных привычек: ночного пребывания на холоде, лежания на спине, употребления слишком большого количества жидкости после обеда или перед сном. Причиной может быть слишком большое количество кислоты в моче, и если это так, то необходимо уменьшить количество мяса и яиц, которые ест ребенок. Причиной могут быть черви, камень в мочевом пузыре, анатомическая аномалия или дефицит. Возможно, виновата диета; некоторые врачи считают, что причиной являются аденоиды. Независимо от того, какова реальная причина, она должна быть найдена и устранена, прежде чем мы сможем надеяться на окончательное излечение. В очень большом большинстве случаев причиной является нервозность. Эти дети имеют нервный темперамент. Это не обязательно болезненные дети; они просто нервного типа. Они хорошо питаются, активны и жизнерадостны. Недержание мочи в течение дня и длительное мочеиспускание в постели совершенно не влияют на здоровье ребенка. Если у ребенка плохое здоровье, необходимо лечить его общее состояние, прежде чем пытаться вылечить недержание.

Совершенно неправильно наказывать или подавлять дух таких детей. Постоянные придирки и насмешки, даже если они делаются в надежде пристыдить ребенка и заставить его вылечиться, просто сделают из него труса и не только не помогут улучшить ситуацию, но и нанесут явный вред.

Необходимо постоянно следить за чистотой, иначе у таких детей, если ими пренебрегать, могут развиваться язвы и раны очень упорного характера. Запах также вреден для здоровья ребенка.

Лечение: по возможности найдите и устраните причину. Если причина в общем плохом состоянии здоровья, давайте тонизирующие средства и укрепляйте ребенка. Уменьшите общее количество жидкости, если она в избытке, и будьте очень осторожны, не давайте жидкости ближе ко сну. Не укрывайте этих детей слишком сильно; им никогда не должно быть "слишком тепло"; они должны спать в хорошо проветренной комнате, и каждое утро их нужно быстро обтирать прохладной губкой. Их следует приучить спать на боку, а не на спине. Питание должно быть легким, но сытным. Если не лечить энурез, он будет продолжаться до восьми-десяти лет, а часто и дольше. Приступая к лечению, мать должна четко понимать, что на излечение уйдет много месяцев, и в течение этих месяцев она должна уделять ребенку постоянное внимание. Если она не берется это делать или если у нее не получается, лечение не следует начинать вообще, так как оно не принесет успеха. Следует попробовать различные планы, чтобы ребенок не спал на спине. Причина этого заключается в том, что, как было установлено, ребенок мочится в постель только тогда, когда спит на спине, и никогда - когда спит на боку. Самый простой метод - обвязать полотенце или ткань вокруг ребенка с узлом над позвоночником, чтобы ему было больно и он проснулся, если перевернется на спину, - очень хорош и должен быть тщательно опробован в течение

некоторого времени. Нервная система таких детей никогда не должна перегружаться ни дома, ни в школе. Желательны ранние часы и достаточный сон. Следует полностью отказаться от некоторых продуктов питания стимулирующего характера, например, от кофе, чая, пива, конфет, сахара и солений. Лучшая диета для этих детей - та, которая состоит исключительно из молока, овощей, фруктов, мяса и злаков. Мясо, однако, следует давать только раз в два дня. Неплохо научить ребенка задерживать воду в течение дня, пока он может, чтобы приучить мочевой пузырь к полноте. Аденоидные образования, которые способствуют нервозности нервных от природы детей, должны быть удалены. Хорошим планом будет поднимать ребенка, когда родители ложатся спать, и позволять ему помочиться. Это часто само по себе лечит заболевание.

Иногда моральные меры, такие как обещание награды, укрепляют волю ребенка, и он может преодолеть эту тенденцию. Выясните, что ребенок больше всего хочет получить в виде игрушки, и пообещайте ее, если он долго не будет мочиться в постель. Помогайте и поощряйте его прилагать усилия, чтобы получить награду.

Если приходится прибегать к лекарствам, необходимо вызвать семейного врача, так как единственные препараты, которые могут быть полезны, очень сильные и должны даваться с большой осторожностью и вниманием. Однако, по опыту большинства врачей и специалистов, в подавляющем большинстве случаев лечение по приведенной выше схеме будет эффективным и без лекарств, если мать будет упорно продолжать его.

Такие дети должны быть осмотрены врачом. Часто выясняется, что причиной энуреза являются анатомические аномалии, которые делают обрезание обязательным. В таких случаях ни один метод лечения не принесет успеха, пока не будет проведено обрезание.

БЕССОННИЦА. НАРУШЕННЫЙ СОН

Причины. - У младенцев нарушение сна чаще всего связано с голодом или несварением желудка. Последнее является результатом перекармливания или неправильного кормления. Укачивание ребенка во сне или ночные кормления приводят к бессоннице. Прорезывание зубов, колики или любая боль приводят к нарушению сна. Нервные дети часто плохо спят.

У детей постарше причиной, как правило, является какое-то нарушение пищеварения. Хроническое несварение кишечника, глисты, аденоидные образования, увеличенные миндалины, недостаток свежего воздуха в спальне, холодные ноги, однако, могут быть причиной. Чрезмерная учеба в школе, недостаток крови, плохое питание всегда сопровождаются неспособностью крепко спать. Слишком активные игры, захватывающие истории, прочитанные перед сном, могут стать причиной бессонницы.

Лечение... Устранение причины абсолютно необходимо. Для того чтобы выявить причину, иногда необходимо изучить весь распорядок дня ребенка, чтобы точно определить, что именно вызывает явную бессонницу. Возможно, необходимо изменить способ кормления, регламентировать занятия и упражнения, а также предложить изменения в санитарно-гигиенической обстановке жизни ребенка. Следует предостеречь матерей от использования лекарств в виде успокаивающих сиропов или микстур для прорезывания зубов. Они опасны и категорически запрещены при вышеуказанных условиях.

Необходимо учитывать нервную предрасположенность ребенка и при необходимости лечить его. Если есть вредные привычки, их необходимо искоренить. Плохая кровь и плохое питание должны получить лечение, предложенное в этих разделах.

НОЧНОЙ КОШМАР. НОЧНЫЕ КОШМАРЫ

Во время ночного кошмара ребенок внезапно просыпается в состоянии испуга и сообщает вам, что ему приснился плохой сон. Его сознание кажется ясным, и он узнает окружающих. Его нелегко успокоить, и он может некоторое время плакать; в конце концов он снова засыпает. На следующий день он вспомнит сон и большинство событий прошедшей ночи. Такие случаи довольно часты. Их следует лечить так же, как и случаи нарушенного сна, поскольку они имеют одну и ту же причину. В основном они связаны с нарушениями пищеварения и погрешностями в диете.

Ночные страхи. Случаи под этим заголовком образуют отдельную группу. Они не так часты, но состояние гораздо серьезнее. Причина, похоже, полностью нервная и может свидетельствовать о важном нервном расстройстве. По-видимому, оно имеет какое-то неопределенное отношение к таким состояниям, как мигрень, истерия, эпилепсия и даже безумие. Ребенок внезапно просыпается ночью и садится, очевидно, в ужасе; очевидно, он не приходит в сознание. Он говорит о том, что ему страшно, зовет маму, дрожит и трясется, не может вразумительно отвечать на вопросы и через некоторое время засыпает. На следующий день он ничего не помнит о приступе и, похоже, никак не страдает от него.

Я склонен считать, что все эти приступы не связаны с нервным состоянием. Ряд из них именно такого типа был вылечен путем полного исключения молока из рациона.

Хороший план - ограничить возможность чрезмерных игр у этих детей. Они относятся к тому типу детей, для которых игра - это работа, а слишком много игры - это слишком утомительно. Какой-нибудь человек должен спать в одной комнате с такими пациентами или в смежной комнате с открытой дверью.

Если такое состояние возникает часто, ребенка следует подвергнуть тщательному физическому обследованию, поскольку это может быть одним из признаков серьезного заболевания.

Иногда таких маленьких пациентов приходится забирать из школы и отправлять в деревню, где они должны оставаться в течение многих месяцев. Гораздо лучше расценивать это состояние как признак отклонения от нормы, даже если оно не имеет никакого более глубокого значения, чем то, что пищеварительный аппарат ребенка не совсем в порядке, и приложить все усилия, чтобы вылечить его, чем позволить ребенку продолжать жить в условиях, которые на самом деле являются несправедливыми и неблагоприятными.

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Головные боли у маленьких детей встречаются нечасто. Наиболее часто они вызываются:

1. Хроническим несварением желудка и запорами.

2. Анемией и недоеданием.

3. Нервные расстройства.

4. Заболевания глаз, носа, горла.

5. Ревматизм и подагра.

6. Нарушения в работе половых органов.

Болезни, возникающие из-за анемии и неправильного питания, чаще всего встречаются у девочек от десяти до пятнадцати лет. Они могут быть следствием перегруженности школьной работой, что приводит к потере аппетита и плохому сну.

Нервные головные боли могут быть наследственными или приобретенными в результате антисанитарии. Истерия, эпилепсия, заболевания мозга, невралгия, вызванная кариозными зубами, могут привести к нервным головным болям.

Головные боли, вызванные нарушениями в работе половых органов, могут беспокоить девочек в период полового созревания.

Лечение. Устранение причины - единственный план, который обещает какой-либо результат. Каждая из них должна быть исследована самостоятельно и соответствующим образом устранена. При головной боли горячая ножная ванна, холод на голову и небольшие дозы фенаcetина (по одной крупинке каждый час в течение четырех приемов) являются, пожалуй, самыми надежными из всех методов лечения.

СОСАНИЕ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА

Привычку сосать большой палец можно исправить, надев пару белых варежек или перчаток, завязанных на запястье. Если дети пытаются сосать большой палец в перчатках, как это делают некоторые, необходимо пропитать большой палец и пальцы перчаток настойкой алоэ или раствором бисульфата хинина, 1 драм на 2 унции воды.

ОБКУСЫВАНИЕ НОГТЕЙ

Грызть ногти можно прекратить с помощью тех же горьких средств, что и при сосании большого пальца.

КАК ПРОМЫТЬ КИШЕЧНИК

ОРОШЕНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ. ВЫСОКАЯ ЭНЕМА

Приобретите катетер из мягкой резины - № 18 American подойдет как нельзя лучше. Не рекомендуется приобретать слишком мягкую резину, так как она будет сгибаться, когда ребенок напрягается, и промыть кишечник будет невозможно. Наполните наполовину обычную двухлитровую емкость для спринцевания теплой, но не слишком горячей водой. Растворите чайную ложку поваренной соли в стакане горячей воды и добавьте ее в воду в

мешке. Подвесьте мешочек примерно на два фута выше уровня ребенка, чтобы вода не вливалась слишком сильной струей, иначе ребенок тут же попытается ее выплеснуть. Если вода поступает мягко, ребенок может не возражать против нее до такой степени, чтобы прилагать усилия для выталкивания катетера.

Используйте насадку небольшого размера, которая прилагается к спринцовке. Наденьте резиновый катетер на эту насадку, смажьте катетер, положите ребенка на спину над спринцовкой, вставьте катетер примерно на два дюйма, дайте воде стечь и по мере ее поступления осторожно подталкивайте катетер вверх, пока он не окажется в кишечнике полностью, за исключением конца на спринцовке. Смысл в том, чтобы дать воде стечь, проталкивая катетер, заключается в том, что он всплывает вместе с водой по мере расширения кишечника; в этом случае нет риска протолкнуть конец в стенку кишечника или поранить ребенка. Пока вода поступает в кишечник, следует сжать ягодицы, чтобы удержать воду, поскольку ребенок очень склонен выпустить ее, как только почувствует дискомфорт.

Температура воды для обычного ректального введения должна составлять 95° F. Если ребенок истощен или очень слаб, или если кровообращение нарушено, температура воды может достигать 110° F. Если же жар очень высок, вода может быть гораздо прохладнее; с хорошими результатами при лихорадке применялась вода до 70° F. Если орошение проводится с целью снижения температуры, лучше всего начинать с воды около 90° F. и постепенно снижать ее до 70° F.

Показания к орошению толстой кишки. Когда необходимо очистить кишечник от скопившейся в нем материи, показано орошение толстой кишки. Это может быть слизь, фекалии, непереваренная пища или продукты распада, которые могут остаться там в результате болезни или других состояний.

Когда необходимо принять лекарство путем введения жидкости в кишечник, мы используем инфузию толстой кишки.

Однако любое заболевание кишечника не является показанием к ирригации. Если у ребенка частые рыхлые движения каждые полчаса, можно предположить, что кишечник очищается в достаточной степени без какой-либо искусственной помощи. Орошение в таких случаях вызовет только раздражение и ничего не даст. В случае с лихорадкой и четырьмя или пятью зелеными стульями за двадцать четыре часа или, когда у нас высокая температура и полное отсутствие движений. Орошение в таких случаях не только избавляет от продуктов разложения, но и предотвращает дальнейшее разложение, снижает температуру, тем самым способствуя общему благополучию ребенка.

Когда ребенок выздоравливает и в стуле присутствует только слизь, а лихорадки нет - как в случае хронического илеоколита, - орошения толстой кишки следует прекратить, поскольку в таких случаях они способствуют выделению слизи. Если же происходит рецидив с повышением температуры, что указывает на свежую инфекцию с большим количеством выделяемой слизи и, возможно, зеленым стулом, орошения следует проводить до тех пор, пока температура не спадет.

Орошение толстой кишки должно проводиться в каждом случае судорог в младенчестве, во-первых, для очищения кишечника, чтобы предотвратить гниение, а во-вторых, чтобы опорожнить кишечник по общим принципам, поскольку переполненный кишечник очень часто является причиной судорог у детей.

Если орошение кишечника вообще проводится, оно должно быть тщательным. В кишечник должно попасть достаточное количество воды, чтобы вымыть все содержимое. По этой причине важно, чтобы катетер был полностью введен в кишечник, а не раздваивался на два-три дюйма в кишечнике. Если случай серьезный и мать нервничает, промыванием должен заниматься кто-то другой - лучше всего сам врач. Если ребенок упорно возражает, как это часто бывает, то для успешного проведения промывания необходимо действовать более осторожно. Помните, что промывание толстой кишки никогда не проводится без крайней необходимости и, как следствие, для достижения определенной цели; поэтому оно должно быть проведено тщательно. В противном случае ваш ребенок может упустить шанс преодолеть какую-то непосредственную трудность, и если момент "шанса" будет упущен или потерян, этот момент уже не вернется. Поэтому будьте внимательны.

Клизма. Некоторые врачи говорят о высокой и низкой клизме. Высокая клизма - это на самом деле орошение, как описано выше. Следующие замечания относятся только к низким клизмам.

Так называемая низкая клизма ставится для очищения прямой кишки от запора или для введения пищи или лекарств через прямую кишку, когда по разным причинам необходимо щадить желудок.

Клизму можно вводить с помощью перьевого шприца или обычного шприца с колбой (детского). На наконечник шприца можно надеть катетер, если считается, что вводить лекарство лучше выше, чем в прямую кишку.

Если клизма используется у младенцев или детей старшего возраста для облегчения запоров, лучше всего использовать глицерин. Для младенца достаточно одной чайной ложки на унцию воды, для детей постарше - одной столовой ложки на две унции воды, вводимой с помощью шприца-лупы, что даст быстрый результат. Если запор выраженный, а каловые массы очень твердые, клизма со сладким маслом, оставленная на десять минут, размягчит их и позволит двигаться.

Часто используют мыльные растворы. Они хороши, но не так надежны, как глицерин или масло; однако если под рукой нет ни одного из этих двух средств, можно поставить мыльную клизму.

Энемы следует вводить осторожно, а жидкость - медленно. Если используется перьевого шприц, необходимо следить за тем, чтобы мешок не находился слишком высоко. Если он расположен слишком высоко, жидкость будет вливаться слишком сильно, либо травмируя стенки кишечника, либо заставляя ребенка немедленно напрячься и выпустить жидкость, прежде чем она успеет выполнить свою работу.

Температура клизмы должна быть теплой - не горячей и не холодной, просто тепло тела.

МЕТОДЫ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ

Во время острого заболевания часто возникает необходимость снизить жар, если это возможно, без применения лекарств. Для этого часто используются следующие средства. Желательно, чтобы мать знала, как именно следует применять эти методы:

Ледяная шапочка. Ледяная шапочка используется для защиты мозга, когда у ребенка или взрослого очень высокая температура. Ее надевают, когда температура выше 103° F. Она может использоваться и при других состояниях - заболеваниях мозга, менингов или мозговых

оболочек - в этом случае врач будет присутствовать на приеме и подскажет, что нужно делать.

Мешки со льдом продаются в аптеках. Лучший вариант - плоский французский мешок для льда. Наполните его на три четверти мелко нарезанным льдом, положите мешок со льдом в полотенце и положите на голову пациента. Между мешком со льдом и головой должна быть только одна толщина полотенца.

Необходимо записывать температуру, чтобы можно было изъять мешок со льдом, когда она опустится ниже 103° F.

Когда лед растает, пакет необходимо сразу же наполнить. Об этом часто забывают нерадивые матери.

Холодные примочки используются для снижения температуры или снятия нервной возбудимости. Используются равные части спирта и воды или уксуса и воды. Температура воды должна составлять 80-85° F.

Младенцев, которых будут обтирать губкой, следует полностью раздеть и уложить на одеяло. Мочалка должна использоваться в течение пятнадцати-двадцати минут, после чего ребенка заворачивают в сухое одеяло и не надевают на него никакой одежды, кроме подгузника. Чтобы процедура была эффективной, ее нужно проводить часто.

Холодный пакет используется для снижения температуры. Это одно из самых простых и одно из лучших средств. Ребенка полностью раздевают и укладывают на одеяло. Его полностью накрывают небольшим одеялом (кроме головы), выжатым из воды температурой 100° F. Снаружи этого ребенка растирают кусочком льда, спереди и сзади, в течение достаточно долгого времени, чтобы сделать поверхность прохладной, но не холодной. Дети хорошо относятся к такому способу снижения температуры; шок отсутствует, и они успокаиваются.

Как долго растираться льдом, зависит от обстоятельств. Можно использовать от пяти до тридцати минут. Голову при этом следует обтирать холодной водой, а у ног ребенка хорошо поставить грелку.

Холодная ванна. Для снижения температуры холодная ванна используется следующим образом: В ванну наливается вода температурой 100° F. В эту воду сначала опускают ребенка, затем воду уменьшают, кладя в нее колотый лед, пока она не достигнет 80° F. Тело ребенка хорошо растирают, пока он находится в ванне, а к голове прикладывают холодную воду. Ванну продолжают в течение пяти минут, а иногда, если ребенок крепкий, до десяти минут. После вынимания ребенка следует уложить в теплое одеяло и тщательно высушить.

Ректальные орошения. Иногда их назначают для снижения температуры. Они очень полезны и успешны, если проводить их правильно и не слишком возбуждать ребенка. Лучше всего сначала давать воду обычной температуры и постепенно снижать ее до 70° F. Орошение должно продолжаться в течение десяти минут или дольше. Процедуру можно повторять каждые три часа. (См. стр. 586.)

РАЗЛИЧНЫЕ ВАННЫ

Каждая мать должна знать, как принимать любые ванны, которые может назначить врач.

Горчичная ванна: возьмите от трех до четырех столовых ложек английской горчицы, тщательно размешайте в одном галлоне теплой воды. Добавьте к ней около пяти галлонов

обычной воды с температурой 100° F. Если необходимо повысить температуру воды, можно добавлять воду до тех пор, пока она не достигнет 105° или 110° F.

Горчичная ванна очень эффективна в случаях шока, сильной внезапной депрессии, коллапса, сердечной недостаточности, или при внезапной закупорке легких или мозга. Особое применение горчичная ванна находит при лечении судорог; она также полезна для нервных детей, которые плохо спят. Две-три минуты в горчичной ванне, а затем быстрое растирание вызовут у таких детей освежающий сон. В таких случаях нет необходимости принимать более одной столовой ложки горчицы.

Горячая ванна. Ванна готовится из воды температурой 100° F. После того как ребенок окажется в ванне, температуру воды поднимают до 105° или до 110° F. Выше этой отметки подниматься небезопасно.

Тело ребенка следует хорошо растереть, пока он находится в ванне. В большинстве случаев рекомендуется обтирать голову холодной водой, пока ребенок находится в ванне. Термометр следует держать в воде, чтобы она не поднималась выше желаемой температуры.

Горячая ванна, как и горчичная, используется для стимулирования реакции в случаях шока, коллапса и т. д., а также при судорогах.

Горячая ванна: снимите с ребенка всю одежду и заверните его в простыню, выжатую из воды температурой от 100 до 105° F., после чего тело следует завернуть в толстое одеяло. Горячие примочки можно менять каждые двадцать минут, пока не появится свободное потоотделение. В таком состоянии можно находиться до тех пор, пока это необходимо.

Горячая ванна применяется в основном при заболеваниях почек.

Горячая воздушная или паровая ванна. Ребенка укладывают в постель полностью раздетым, приподнимая постельное белье примерно на двенадцать дюймов, и удерживают в таком положении с помощью плетеной подставки. Голова ребенка, конечно, находится вне постельного белья. Под одежду вводится горячий воздух или пар из чайника с крупой. Это вызовет свободное потоотделение через двадцать минут. Продолжать можно от двадцати до тридцати минут за один раз.

Паровая ванна применяется, как правило, при заболеваниях почек.

Отрубная баня. В пять галлонов воды поместите мешок, в который положите одну кварту обычных пшеничных отрубей. Мешок делается из сырной ткани. Сжимайте и перемещайте мешок с отрубями, пока вода не станет напоминать жидкую кашу. Температура воды обычно составляет около 95° F., хотя можно использовать воду любой температуры.

Ванна с отрубями очень полезна при экземе, сыпи на ягодицах или при деликатных состояниях кожи, когда обычная вода может вызвать раздражение.

Теплая ванна. Эту ванну можно принимать при температуре 95° или 100° F. Она имеет большое значение для очень нервных детей. Для вызывания сна она часто лучше, чем лекарства.

Ванна с холодной губкой или душ. - Эту ванну следует принимать утром в теплой комнате. В ванночке должно быть достаточно воды, чтобы покрыть ноги ребенка. Вода должна быть теплой, потому что, когда ноги находятся в теплой воде, это предотвращает шок, который часто возникает при воздействии холодной воды на любую другую часть тела.

Большая губка наполняется водой температурой от 40° до 60° F. Ее несколько раз отжимают на груди, плечах и спине ребенка. Во время обливания холодной водой тело следует хорошо растереть свободной рукой матери. Ванна должна длиться не более полуминуты. По окончании быстро выньте ребенка, положите на банное полотенце и энергично разотрите его, пока кожа не восстановится. Это очень ценное тонизирующее средство для нежных детей. Его не следует использовать для детей младше восемнадцати месяцев. Для детей младшего возраста предпочтительнее холодное погружение.

Для холодного погружения готовится вода температурой 55° F. Ребенка опускают в нее и окунают до шеи. Затем его энергично вытирают, как описано выше.

Есть очень мало детей, которые не воспринимают ни холодную губку, ни погружение. Такие дети не реагируют; они остаются бледными или синими и щиплются еще некоторое время. Возможно, придется прекратить процедуру или использовать воду более высокой температуры.

ПРИПАРКИ

Припарки полезны при воспалениях и для облегчения боли. Чтобы они принесли пользу, их следует прикладывать часто - каждые десять или двадцать минут - и делать горячими.

Молотое льняное семя - лучший материал для припарки. Его следует смешать с кипятком до получения нужной густоты. Можно кипятить на огне. Когда одна припарка снята, ее можно соскоблить в кастрюлю и подогреть, если нет выделений. Каждую припарку следует положить в чистый муслин, приложить к больному месту и покрыть промасленным шелком. Это поможет сохранить тепло и предотвратит намокание одежды или простыни.

ГОРЯЧИЕ ПРИПАРКИ

Горячая припарка - это просто чистая припарка. Берется несколько толщин фланели, отжимается в очень горячей воде, покрывается хлопковым ватином, а затем промасленным шелком.

Как приготовить и как применять горчичную пасту. Для младенцев: Возьмите одну часть английской горчицы на шесть частей муки, смешайте с теплой водой и нанесите на два слоя марли.

Для детей постарше и взрослых: Возьмите одну столовую ложку английской горчицы на три или четыре столовые ложки муки и смешайте, как указано выше.

Горчичные пасты следует делать достаточно большими. Накладывая достаточно большую горчичную пасту, вы добьетесь гораздо большего, чем просто накладывая пасту размером с ладонь.

Ее следует оставлять до тех пор, пока кожа не станет отчетливо красной. Продолжительность этого времени зависит, конечно, от силы горчицы. При необходимости горчичные пасты можно накладывать каждые три часа и использовать их в течение недели с таким интервалом, если того требуют условия.

Если они используются при пневмонии или других легочных заболеваниях, их следует применять достаточно большими, чтобы они обхватывали всю грудную клетку. Если они используются при сердечной недостаточности, их размер должен быть достаточно большим, чтобы охватить все туловище.

При использовании яичного белка они не образуют волдырей. Или если перед применением натереть участок белым вазелином, волдырей не будет, а эффективность будет такой же. После удаления горчичной пасты покрасневшее место следует натереть белым вазелином и накрыть чистым куском фланели.

Как приготовить и использовать горчичники: ребенка раздевают и укладывают на одеяло, а вокруг туловища кладут большое полотенце или простыню, пропитанную горчичной водой. Она готовится следующим образом: Возьмите одну столовую ложку английской горчицы и растворите ее в одной кварте слегка подогретой воды. Пропитайте полотенце этой смесью и приложите к телу ребенка, пока она стекает. Затем пациента заворачивают в одеяло. Держите ребенка в такой упаковке в течение десяти или пятнадцати минут. Горчичный пакет не так хорош, как горчичная ванна, но это все, что необходимо при различных заболеваниях. Разумеется, все эти вопросы решает врач. Мать просто обязана знать, как выполнять предписания врача.

Возьмите кусок фланели, достаточно большой, чтобы покрыть участок, на который вы хотите воздействовать, и выжмите его из горячей воды, насколько это возможно. На нее капните двадцать капель скипидара. Поместите туп в нужное место и накройте куском промасленного шелка или сухой фланелью. Скипидарная мазь применяется в основном при болях в брюшной полости. При коликах, вызванных острым несварением желудка, это очень удобное средство для успокоения ребенка путем снятия боли.

Не следует допускать, чтобы эта форма аппликации оставалась на коже слишком долго. Снимайте ее, когда кожа покраснеет. Для постоянного использования она не так хороша, как горчичная паста.

ПРОМАСЛЕННЫЙ ШЕЛК. ЧТО ЭТО ТАКОЕ И ПОЧЕМУ ЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

Промасленный шелк продается в аптеках по ярду. Его ширина составляет один ярд. Им покрывают любые местные аппликации, чтобы предотвратить испарение в воздух или чтобы одежда не впитывала лекарство. Если линимент наносится на ткань для достижения определенного результата, ему может потребоваться некоторое время, чтобы сделать свою работу. Если влажную ткань накрыть одеждой, одежда впитает лекарство быстрее, чем тело, и тем самым будет нарушена цель, кроме того, одежда станет мокрой и неприятной. Если нанести лекарство на промасленный шелк, оно не сможет проникнуть в одежду, поскольку промасленный шелк непроницаем. Тело будет вынуждено впитывать лекарство, и, следовательно, результаты будут более быстрыми и уверенными. Многие линименты стоят дорого; позволять им впитываться в одежду - ненужное расточительство. Поэтому экономичнее применять промасленный шелк.

ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ



С разрешения Генри Х. Годдарда.

Первое заболевание

Это один из тех поистине печальных случаев, от которых, насколько известно, невозможно уберечься. Юнис, 31 год, умственно отсталая, 2 года, имбецил низкой степени. Во всей семье на протяжении нескольких поколений нет ни одного случая слабоумия или заболевания, которое могло бы подорвать нервную организацию. Внимательное изучение не выявило ни одной причины, которую можно было бы установить. Она появилась случайно, чтобы испортить жизнь нормальной семье.

Таких случаев немного, но, к сожалению, они имеют место. Задача евгеники - существенно снизить вероятность таких случаев.

ГЛАВА XXXVIII

ИНФЕКЦИОННЫЕ ИЛИ ЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

Правила, которые следует соблюдать при лечении заразных болезней - что означает изоляция - палата для заразных больных - поведение и одежда медсестры - кормление пациента и медсестры - как дезинфицировать одежду и белье - как дезинфицировать мочу и кал - как дезинфекция рук - Необходимая дезинфекция помещения - Как дезинфицировать рот и нос - Как дезинфицировать горло - Приемник для мокроты - Уход за кожей при заразных болезнях - Конвалесценция после заразной болезни - Дезинфекция Дезинфекция больничной палаты - Последующая обработка дезинфицированной палаты - Как дезинфицировать постельное белье и одежду - Свинка - Эпидемический паротит - Ветряная оспа - Ветряная оспа - Ла Грипп - Грипп - Дифтерия - Коклюш - Корь - Коплика Различные растворы - раствор борной кислоты - раствор обычной соли - карроновое масло - раствор Тирша - раствор бихлорида ртути - как делать различные растворы.

ПРАВИЛА, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Каждая мать должна знать элементарные принципы лечения заразных болезней. Они заразны потому, что могут передаваться от одного человека к другому или потому, что человек, ухаживающий за жертвой заразной болезни, может передать ее другому человеку, сам не болея. По этой причине медицинская профессия установила определенные правила, которые, как показал опыт, необходимы для сохранения здоровья общества при распространении таких заболеваний.

Самое первое правило, на которое врач обратит внимание матери при наличии заразной болезни, заключается в том, что ребенок должен быть "изолирован".

Изоляция означает полное уединение пациента в отдельной комнате, чтобы никто не видел его и не вступал с ним в контакт, кроме врача и медсестры или матери, которые будут ухаживать за ним на протяжении всего течения болезни. Изоляция подразумевает нечто большее, чем может показаться на первый взгляд. Она подразумевает, что каждый предмет, используемый во время болезни, будет тщательно продезинфицирован, прежде чем он покинет комнату, в которой изолирован сам пациент. Матери должны всегда помнить, что каждый предмет, которым пользовался больной, может перенести микробы болезни на другого члена семьи или на другого человека. Эти предметы - одежда ребенка, постельное белье, салфетки, носовые платки, полотенца, посуда, ножи и ложки, тряпки, различные выделения - мокрота, моча, кишечник - и, мы можем добавить к этому списку, мухи, насекомые и домашние животные. Поэтому необходимо принять все меры предосторожности, чтобы исключить возможность распространения болезни через эти предметы.

Тщательная изоляция также подразумевает, что медсестра должна часто мыться и дезинфицировать свое лицо и одежду, а само помещение больничной комнаты должно тщательно протираться влажной тряпкой и время от времени дезинфицироваться.

Заразная больничная комната. - Заразная больничная комната готовится точно так же, как и обычная больничная комната, которая была описана ранее. Однако в дополнение к этому

она будет защищена следующим образом. За дверь будет висеть мокрая простыня. Эта простыня будет постоянно смачиваться раствором хлористой извести. Половина фунта на обычную домашнюю кастрюлю воды - такова сила раствора, который следует использовать. Каждое окно должно быть эффективно зашторено, чтобы предотвратить проникновение и вылет мух и других насекомых.

Поведение и одежда медсестры. Она должна постоянно находиться в комнате больного, за исключением тех случаев, когда она выходит на улицу. Ее одежда должна состоять из длинного халата, полностью закрывающего лицо от шеи до туфель, из простого, белого, легко стирающегося материала, без подворотов, рюшей или каких-либо украшений. На ней должна быть обычная пара домашних тапочек из светлой кожи. Ее шапочка должна быть достаточно большой, чтобы покрывать волосы и голову. Когда она выходит из комнаты, она снимает шапочку, халат и тапочки, дезинфицирует руки в дезинфицирующем растворе и моет лицо, шею и руки водой с мылом. Она должна сразу выходить и входить, не вступая в контакт ни с кем из обитателей дома.

Еда для пациента и медсестры должна быть оставлена на столе за дверью больничной палаты, откуда медсестра затем заносит ее в палату. Посуда, используемая для этих блюд, не должна использоваться другими членами семьи в течение всей болезни. После того как пациент и медсестра поели, посуду следует поместить в раствор хлорной извести для дезинфекции. Если после еды остались остатки, их следует поместить в банку, где их можно продезинфицировать и сделать безвредными, прежде чем выбрасывать.

Все постельное и нательное белье, полотенца, носовые платки, салфетки и т. д. следует немедленно поместить в большую емкость - стиральный котел или ванну, которые прекрасно подойдут для этой цели, - содержащую пятипроцентный раствор карболовой кислоты, в котором растворено достаточное количество мягкого мыла. Они должны оставаться в этой смеси в течение двух часов, после чего их можно отжать и отнести в прачечную.

Как дезинфицировать мочу и кал. Мочу и кал следует перелить в сосуд, содержащий раствор четырех унций карболовой кислоты на галлон воды. Сосуд следует накрыть крышкой и дать смеси настояться в течение часа, после чего ее можно выбросить.

Как дезинфицировать руки Для дезинфекции рук медсестры можно использовать любой из следующих растворов: Креолин, одна чайная ложка на кварту воды; хлорид извести, полфунта на ведро воды; формалин, тридцать две капли на кварту воды. Для частой дезинфекции рук медсестры следует постоянно держать таз с одним из вышеперечисленных растворов. После дезинфекции руки следует вымыть обычной водой с мылом.

Дезинфекция помещения необходима. - Помещение, в котором находится заразный пациент, требует систематического внимания со стороны медсестры. Каждый день необходимо дезинфицировать все плоские и выступающие поверхности. Камин, подоконники, дверные ручки, молдинги, мебель, стулья и потолки кроватей следует протирать тряпками, смоченными в дезинфицирующем растворе. Для этой цели подходит раствор, содержащий одну унцию карболовой кислоты на кварту воды.

Как дезинфицировать рот и нос. - Во время всех инфекционных заболеваний рот и горло пациента и медсестры должны тщательно дезинфицироваться в рабочем порядке. Делать это следует не менее двух раз в день, если только в силу характера заболевания не требуется более частая дезинфекция. Например, при кори и дифтерии состояние носа и горла, несомненно, требует более частой и тщательной дезинфекции, чем два раза в день. Это может относиться и к скарлатине, если в процесс вовлечено горло, как это часто бывает.

Карманные носовые платки никогда не должны использоваться пациентом, страдающим от заразной болезни. Нос и рот следует протирать кусочками марли или марли, разрезанной на небольшие квадратики. После использования их следует немедленно сжечь.

Для дезинфекции горла эффективен раствор формалина, шесть капель на шесть унций воды. Для дезинфекции носа подойдет раствор гликоцимолина. Эти процедуры следует проводить с помощью распылителя, причем для пациента и медсестры используется разный распылитель.

Сосуд для мокроты. У кровати должен постоянно находиться куспидор, или тазик, в который пациент может удобно отхаркивать. Эта посуда должна содержать раствор хлорида извести, о котором говорилось ранее.

Уход за кожей при заразных болезнях. - Как и при всех других болезнях, кожу пациента следует часто обмывать спиртовым раствором. На поздних стадиях кори и скарлатины необходимо помазать кожу, пока пациент чешет. Для этого можно использовать карболовый вазелин. Матери должны понять, почему это необходимо. При этих заболеваниях наблюдается выраженная сыпь или высыпания. Это высыпание практически убивает клетки кожи, и в определенный период эти клетки отбрасываются новым ростом кожи под ними. Этот процесс называется шелушением. При кори чешуйки мелкие и опадают в виде отрубей, похожих на пыль. При скарлатине клетки слипаются и отбрасываются в виде крупных чешуек. Эти чешуйки заразны. Они очень легкие и парят в воздухе, если их высушить. Движение больного, смена постельного белья и т. д. приведут к тому, что множество этих заразных чешуек будет разлетаться в воздухе комнаты и заражать все предметы, на которые они могут попасть. Это сделает дезинфекцию помещения трудной и утомительной. Для того чтобы устранить эту тенденцию, опыт подсказывает, что большую часть трудностей и почти весь риск заражения можно преодолеть, если натереть кожу каким-нибудь маслянистым или липким веществом. При таком способе пыль и чешуйки становятся тяжелее воздуха, слипаются и не всплывают. В период образования чешуек присутствует постоянный зуд, который раздражает маленького пациента. Используя карболовый вазелин для смазывания кожи, мы достигаем двух целей. Карболовая кислота, содержащаяся в вазелине, снимает зуд, а сам вазелин смазывает кожу, чтобы чешуйки оставались на постели. Каждый день медсестра меняет простыню, собирает чешуйки в простыню и опускает все в дезинфицирующий раствор.

Выздоровление после заразных болезней. - Полная изоляция должна соблюдаться до тех пор, пока не минует опасность заражения. При дифтерии этот период не наступает до тех пор, пока исследование содержимого горла под микроскопом не станет отрицательным. При заболеваниях, сопровождающихся сыпью, этот срок не наступает до тех пор, пока не будет снято все чешуйчатое покрытие. Даже после этого в течение нескольких дней или недель пациента можно ежедневно выводить на прогулку, но не разрешать ему играть с другими детьми, пока его силы не оправдают активные занятия. Чтобы избавить организм от яда заразной болезни, требуется гораздо больше времени, чем большинство матерей оценивают. Многие дети умерли от сердечной недостаточности после того, как их считали здоровыми, просто потому, что активные упражнения перегрузили сердце, прежде чем организм полностью освободился от яда болезни.

Перед тем как ребенка впервые вынесут из больничной палаты, ему следует сделать дезинфицирующую ванну. Эта ванна должна быть в растворе бихлорида ртути, крепость которого должна составлять одну часть на пять тысяч частей воды. Полотенца, которыми вытирают пациента после ванны, должны быть свежими и не должны находиться в

больничной палате. Затем его следует одеть в одежду, которая никогда не была в больничной палате.

ДЕЗИНФЕКЦИЯ БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЫ

Наиболее эффективным способом **дезинфекции** является **дезинфекция помещения** с помощью формальдегидного газа. Однако для этого требуется специальный аппарат, который может использовать только тот, кто знаком с этим процессом. Во всех крупных городах дезинфекцией помещений после любого заразного заболевания обычно занимается Департамент здравоохранения. Следующим лучшим методом является использование серы.

При использовании серы ее следует применять в виде порошка или небольших кусочков. Ее помещают в неглубокую железную кастрюлю, поставленную на пару досок в ванну, частично наполненную водой. Перед тем как поджечь, серу смачивают спиртом.

Разумеется, перед дезинфекцией любым способом необходимо сделать помещение как можно более герметичным. Для этого окна должны быть плотно закрыты, двери заперты, а щели и замочные скважины заклеены кусочками бумаги или клеенки. Помещение должно оставаться закрытым в течение шести-восьми часов, после чего его следует тщательно проветривать в течение нескольких дней.

Последующая обработка дезинфицированного помещения. Стены, потолок и все плоские поверхности, такие как камин, подоконники и т. д., следует вымыть свежим раствором хлорной извести. Пол следует вымыть четырехпроцентным раствором соды. Все ковры и шторы, если таковые имеются, следует снять, вынести на пустырь и тщательно выбить, а затем выставить на несколько часов под прямые солнечные лучи. После этого комнату следует хорошо проветрить в течение нескольких дней, прежде чем снова заселяться в нее.

Как дезинфицировать постельное белье и одежду. Самый надежный способ - прокипятить их в течение получаса; в противном случае их можно оставить в комнате на время дезинфекции. Эффективным способом дезинфекции является опрыскивание одежды спреем с формальдегидом.

СВИНКА: ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

Свинка - это заразное заболевание. Чаще всего она встречается между четвертым и шестым годами жизни. Младенцы болеют редко. Болезнь не очень заразна, для ее передачи необходим прямой контакт. Каждый больной должен быть изолирован на три недели от начала заболевания.

Очагом поражения является околоушная железа, расположенная перед ухом и на одном уровне с ним. Одна или обе железы могут быть поражены одновременно, или одна из них может последовать за другой. Продолжительность заболевания с момента появления заметной припухлости составляет около десяти дней. После спадания отека болезнь остается заразной в течение недели. Инкубационный период составляет от одной до трех недель.

Симптомы. В большинстве случаев первым симптомом является отек и дискомфорт, который он вызывает. В более тяжелых случаях ребенок чувствует недомогание и вялость в течение от двадцати четырех до сорока восьми часов. Могут появиться головная боль, рвота, боли в спине и конечностях, лихорадка. Припухлость сопровождается болью, которая усиливается при движении челюстей и надавливании. Степень отека зависит от тяжести приступа. Он

может быть очень незначительным или настолько большим, что полностью искажает и делает неузнаваемым лицо. Следует помнить, что, хотя свинка не считается важным или опасным заболеванием, она может приобретать опасные черты.

Иногда мы наблюдаем ужасающие осложнения после паротита. У мальчиков иногда возникает орхит, или воспаление яичек. У девочек может возникнуть оварит, или воспаление яичников. Этих осложнений можно избежать, если держать пациентов в постели.

Лечение: держите ребенка в постели, пока температура не спадет. Держите его дома в течение недели после того, как отек полностью спадет. Пока длится лихорадка, ребенка следует посадить на жидкую диету. Кишечник должен двигаться каждый день.

Рот следует содержать в чистоте с помощью антисептического средства для полоскания рта. Если опухшая железа сильно болит, наилучшие результаты дают теплые влажные повязки. Иногда рекомендуется смазывать железу мазью белладонны. Если железа не очень болезненна, то самый удобный способ перевязки - просто положить на нее большой тампон из впитывающей ваты, удерживаемый широкой полосой фланелевой ткани.

КУРИНЫЙ ЛИШАЙ. VARICELLA

Ветряная оспа - это заболевание, почти полностью присущее детям, у которых она может наблюдаться с первого года жизни, хотя особенно часто встречается в возрасте от двух до шести лет. Она часто проявляется в эпидемической форме и распространяется контактным путем.

Некоторые врачи склонны считать ветряную оспу очень ослабленной формой оспы, отсюда и название "ветрянка", под которым она известна в народе. Это мнение основано лишь на аналогии между двумя типами кожных высыпаний и на совпадении, которое иногда наблюдается между двумя эпидемиями оспы и ветряной оспы. Но теория рушится, если учесть, что, с одной стороны, ветрянка не защищает от заражения оспой и не предотвращает последствий вакцинации, а с другой стороны, болезнь может возникнуть у детей, которые были привиты или перенесли оспу. Ветряная оспа также существенно отличается от оспы по течению своего развития.

После инкубационного периода, длящегося более двух недель, ветряная оспа проявляется такими симптомами, как легкий озноб, сильная усталость и общее, но не очень сильное состояние лихорадки. Менее чем через двадцать четыре часа на коже появляются маленькие розовые пятнышки, которые через несколько часов увенчиваются везикулами, а на следующий день вся сыпь приобретает везикулезный вид.

Везикулы иногда маленькие и остроконечные, иногда более объемные и шаровидные по форме. Они заполнены липидной или слегка желтоватой жидкостью. Их основание иногда окружено воспалительным кольцом. К третьему дню содержимое везикул становится более густым и приобретает гнойный характер. На четвертый день начинается подсыхание, везикулы сморщиваются, уменьшаются в размерах и образуют небольшие коричневатые струпья, которые отпадают примерно на восьмой день. Часто ребенок сдирает их ногтями пальцев до того, как они полностью высохнут. На месте везикул остаются небольшие красноватые пятна, которые постепенно исчезают, почти всегда без рубца.

Высыпания при ветряной оспе не вспыхивают по всему телу сразу, а появляются в виде последовательных высыпаний. Она не ограничивается какими-то определенными участками тела. Она может начаться и распространиться одновременно с лица, туловища или

конечностей. В первый день может появиться десяток прыщей, на следующий день - три или даже в десять раз больше, и так несколько дней подряд.

Иногда везикулы появляются на слизистой оболочке в разных частях рта, на языке, мягком небе и миндалинах, а также могут проникать в конъюнктиву и роговицу, или в гортань, где они приводят к ларингиту.

Из-за очень заразной природы ветрянки в первую очередь необходимо обеспечить полную изоляцию на период от двенадцати до пятнадцати дней всех пациентов, подвергшихся нападению этой болезни.

Лечение болезни сводится исключительно к соблюдению гигиены. Чем сильнее лихорадка, тем строже должна быть диета, а в случае сильной лихорадки питание должно быть ограничено бульоном и молоком. Если лихорадки нет, ребенка не нужно сажать на специальную диету.

Если кишечник вялый, его можно стимулировать, введя дозу касторового масла. Рекомендуются заставлять пациента полоскать рот два-три раза в день средством для полоскания рта. Также полезно прикладывать к глазам и лицу примочки, состоящие из двухпроцентного раствора борной кислоты со снятым холодком. Наконец, чтобы ребенок не расчесывал язвы и не подвергался опасности заражения через ногти, полезно втирать в зудящие участки небольшое количество карболового вазелина. Часто оказывается необходимым, чтобы маленький пациент носил белые шерстяные перчатки, чтобы предотвратить расчесывание и инфицирование язв. Если ребенок поцарапает язвы на лице, это оставит некрасивый след, который останется на всю жизнь.

Разумеется, ребенок не должен возвращаться к своим товарищам по играм, не приняв хорошую ванну и не продезинфицировав одежду.

ГРИПП: LA GRIPPE

Наиболее важной особенностью гриппа у детей является его активная склонность к развитию осложнений. Как правило, эти осложнения затрагивают дыхательные пути. Так, у детей, заболевших гриппом, мы обнаруживаем легкую предрасположенность к бронхиту или бронхопневмонии. Чем младше ребенок, тем больше опасность.

Сама болезнь, пока она остается неосложненным гриппом, не имеет большого значения или серьезности. Поэтому урок, который необходимо усвоить, заключается в том, чтобы относиться к болезни с уважением и принимать все меры предосторожности, чтобы избежать возможности развития осложнений.

Грипп - очень заразное заболевание. Оно протекает эпидемически, а после активной эпидемии может сохраняться в окрестностях в течение нескольких лет. Чаще всего она проявляется в конце зимних месяцев и ранней весной. Яд болезни цепляется к одежде и квартирам, а также к железнодорожным и уличным вагонам. Микроб обнаруживается в мокроте и в носовых выделениях.

Чихание - один из симптомов и один из способов распространения болезни. Дети никогда не должны находиться рядом со взрослыми, больными гриппом. Один приступ не делает пациента невосприимчивым к последующим приступам, как это бывает при большинстве инфекционных заболеваний. В случае с гриппом действует обратное правило: один приступ способствует развитию другого приступа. Многие люди часто болеют гриппом каждую зиму или весну.

Симптомы. - Если ребенок "подхватывает" грипп, он резко заболевает. Обычно это озноб, боли в мышцах по всему телу, более или менее высокая температура, иногда тошнота и рвота. Если приступ более тяжелый, то прострация более выражена, температура выше, а признаки шока и отравления организма более выражены. Ребенок в возрасте нескольких месяцев может заболеть гриппом в такой тяжелой форме, что через тридцать шесть часов наступит коллапс и смерть. Как правило, грипп, наиболее распространенный в младенческом возрасте, протекает в очень легкой форме. Он длится около недели. Дети могут выздоравливать немного медленнее, и может пройти три-четыре недели, прежде чем они восстановят свое здоровье.

Осложнения. - Как уже говорилось, наиболее частым осложнением является бронхит, а наиболее смертельным - бронхопневмония.

Болезнь может сопровождаться заложенностью всей слизистой оболочки дыхательных путей, выделениями из носа, болью и воспалением в горле, болями и чувством сдавливания, кашлем в груди.

Желудочные симптомы с рвотой, кишечными расстройствами, диареей, со слизью и кровью или без них, довольно часто встречаются во время некоторых эпидемий.

Нередко мы наблюдаем многочисленные случаи, когда уязвимым местом оказывается ухо. Как следствие, ушам приходится уделять больше всего внимания. При поражении ушей воспаляются железы шеи. Они набухают и доставляют массу неудобств маленькому пациенту.

Лечение. Случаи гриппа должны быть изолированы. Детей следует поместить в отдельную комнату и не разрешать другим детям семьи видеться с ними. После окончания болезни комнаты следует продезинфицировать. Поскольку осложнения являются опасным элементом гриппа, мы должны стараться предотвратить их. Для этого нужно быстро уложить ребенка в постель, устроить его поудобнее, открыть ему кишечник с помощью касторового масла или каломели. Его нужно заставить пить горячий лимонад. Его следует держать на легкой диете, из которой исключаются мясо и овощи.

Вышеописанного лечения обычно бывает достаточно при обычном неосложненном гриппе. Если возникают осложнения, их необходимо лечить в соответствии с условиями.

Следует помнить, что степень прострации после довольно тяжелого приступа гриппа совершенно не соответствует степени тяжести заболевания. Эти маленькие пациенты иногда очень страдают и не сразу восстанавливают силы. Опыт подсказывает, что лучшее, что можно сделать, - это отправить их подальше. Смена климата творит с ними чудеса, причем быстрее и эффективнее, чем все лекарства, которые мы можем дать им дома. Особенно полезен для них морской берег.

ДИФТЕРИЯ

Дифтерия - это острое, специфическое, инфекционное, заразное заболевание. Она поражает миндалины, горло, нос или гортань. Чаще всего она встречается у детей в возрасте от двух до пяти лет, хотя может возникнуть в любой момент жизни. Представители обоих полов одинаково подвержены этому заболеванию. Один и тот же человек может болеть дважды или более раз в разном возрасте. Дети, страдающие заболеваниями носа или горла, подвержены ей чаще, чем другие. К таким заболеваниям относятся простуда головы с насморком, катар носа и горла, воспаление слизистых оболочек носа или горла.

Дифтерия может возникнуть в любое время года, хотя чаще всего она встречается в холодные месяцы. Инкубационный период, или промежуток времени между заражением и появлением симптомов, составляет от двух до пяти дней. В легкой форме заболевание может протекать без каких-либо конституциональных симптомов. Однако в тяжелой форме это одно из самых опасных заболеваний детского возраста. В крупных городах она встречается круглый год с более или менее частыми вспышками в виде локальных эпидемий. В сельской местности она встречается только в эпидемической форме. Она не возникает без причины, то есть всегда есть предшествующий случай, после которого возникает эпидемия, хотя проследить эту связь не всегда легко. Ребенок вдыхает бациллы, вызывающие заболевание, вместе с воздухом, которым он дышит. Бациллы могут оседать на игрушках или других предметах, с которых ребенок их получает. Прямое заражение обычно является способом передачи заболевания ребенку. Слюна и слизь из носа содержат бациллы в больших количествах, и если пациент кашляет или чихает, они попадают в организм и заражают других. Часто ребенок, страдающий легкой формой дифтерии, может посещать школу и заражать других, не подозревая о том, что у него есть болезнь.

Симптомы Симптомы варьируются в зависимости от тяжести приступа. Бывают легкие случаи, как уже говорилось, которые не дают конституциональных симптомов. Может наблюдаться небольшое местное нарушение в горле или носу, может присутствовать какая-то мембрана, но по какой-то причине не происходит всасывания яда в организм, и ребенок избегает системных нарушений. Даже как местное заболевание эти случаи различны. В начале всегда наблюдается лихорадка, но ребенок никогда не выглядит настолько больным, чтобы лечь в постель. При осмотре горла обнаруживается, что оно красное и слегка воспаленное, на миндалинах могут быть пятна или над ними может быть серая пленка. Выделений из носа нет, и ребенок не жалуется на избыток слизи в горле. Пятна могут держаться в течение недели, а затем исчезают. Эти случаи трудно диагностировать, не сделав посев, и если врач настаивает на том, чтобы держать ребенка в постели, пока он внешне здоров, семья, как правило, возражает, хотя это абсолютно необходимо. Именно такие случаи приносят большой вред в школе, и ни одна мать не должна возражать, если врач настаивает на принятии профилактических мер, чтобы остановить эпидемию, если бациллы были обнаружены в горле ребенка. Скорее, она должна быть благодарна за то, что ребенок так легко избежал заражения.

После введения антитоксина мы уже не встречаемся с тяжелыми случаями, поэтому их описание не будет полезным в книге такого рода. Однако матери должны знать, что рисковать с "больным горлом" категорически нельзя. Антитоксин - быстродействующее и абсолютное средство, если использовать его вскоре после начала заболевания. Он более надежен, если его использовать в первый или второй день, еще надежнее - на третий день, но его эффективность снижается тем больше, чем дольше мы откладываем его применение с момента начала заболевания. Поэтому, когда ребенок жалуется на недомогание и говорит, что у него болит горло, следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

Болезнь может развиваться одним из двух способов. Она может начаться с легкого недомогания в течение дня или двух, и, возможно, боли в горле. Лихорадка может быть незначительной. Ребенок будет продолжать болеть, несмотря на любое лечение, и ему будет постепенно становиться хуже до четвертого или пятого дня, когда состояние уже невозможно будет перепутать.

В других случаях болезнь начинается внезапно. Ребенок жалуется на недомогание. У него может быть рвота, головная боль, озноб и жар. Железы на шее могут опухать и вызывать значительное беспокойство. Как правило, наблюдаются обильные выделения из носа и

избыток слизи в горле. В горле видна мембрана. Она может покрывать миндалины и распространяться на всю полость глотки, а может распространяться вверх в нос и на крышу рта. Все части горла сильно отекают, дыхание затруднено, иногда очень сильно. При очень сильном приступе происходит активное всасывание яда из горла, что вскоре приводит к тяжелому состоянию маленького пациента. Появляется выраженная слабость и прострация, кровообращение ухудшается, пульс учащается, и ребенок впадает в ступор.

Врач, конечно же, полностью берет на себя ответственность за случай, пока пациент не зашел так далеко. Уход за больным, который может быть возложен на мать, если рядом нет квалифицированной медсестры, очень важен. Она должна поддерживать абсолютную чистоту в себе и в комнате больного. Она никогда не должна есть или спать в одной комнате с пациентом и должна часто использовать полоскания, которые должен прописать врач, в течение дня. Она должна одеваться просто, чтобы вещи можно было часто менять и легко стирать. Из комнаты больного следует убрать все предметы мебели, которые не являются абсолютно необходимыми для ухода за больным. Если разрешены игрушки, их следует сжечь, как только ребенок устал от них, и не оставлять в доме после окончания болезни. Комната должна быть просторной, и каждый день ее следует тщательно проветривать. Пол следует мыть каждый день раствором бихлорида ртути, а пыль вытирать влажной тряпкой. Постельное белье и все используемые тряпки или носовые платки следует обрабатывать, как при скарлатине. Все сосуды, в которые отхаркивается больной, должны быть обработаны антисептиком. После окончания болезни помещение должно быть продезинфицировано.

Во время всего приступа пациент должен находиться в постели. Ему нельзя даже приподниматься в постели до тех пор, пока врач не даст ему разрешение. Это очень важное условие при лечении данного заболевания, и медсестра должна нести ответственность за поведение пациента в этом отношении. Из-за характера яда существует тенденция к параличу сердца, и часто детям разрешали садиться слишком рано, чтобы они упали в постель мертвыми. То же самое происходит и на более поздних стадиях болезни, когда детям разрешают слишком бурно играть, прежде чем яд успевает полностью вывестись из организма. Кормящих детей следует кормить грудным молоком, сцеженным от матери, но они не должны кормить его сами. Дети постарше могут принимать молоко и должны в основном зависеть от него. Врач даст любые другие особые указания, которые сочтет необходимыми, а обязанность матери - следить за тем, чтобы они неукоснительно выполнялись.

КОКЛЮШ

Коклюш обычно встречается у маленьких детей. Однако он может поразить человека в любом возрасте. Он заразен. В младенчестве это одно из самых смертельных заболеваний. Во взрослой жизни это опасное состояние, в то время как в детстве его считают просто легким заразным заболеванием.

Наиболее заразен он в катаральной стадии - в первые десять дней. В течение двух месяцев детям, переболевшим коклюшем, нельзя разрешать смешиваться и играть с другими детьми. После заражения болезнью проходит около четырнадцати дней. Опасность коклюша заключается в склонности к развитию пневмонии или бронхита.

Симптомы. В течение первых десяти дней ребенок ведет себя как при обычной катаральной простуде с кашлем. Это называется катаральной стадией. Невозможно определить наличие коклюша, пока ребенок не захрипит. Большинство детей не хрипят до окончания катаральной стадии, хотя очень немногие - с самого начала заболевания. Если ребенок лечится от обычной простуды с кашлем и не реагирует на лечение, а коклюш приобретает

эпидемический характер, справедливо предположить, что он заразился коклюшем. Если кашель имеет явную тенденцию усиливаться по ночам, это еще одно доказательство такого предположения.

Когда ребенок начинает кашлять в пароксизмах и хрипеть, наступает вторая, или спазматическая, стадия. Эти приступы пароксизмального кашля гораздо сильнее, чем приступы обычного кашля. Это может быть всего три-четыре приступа в день, а может быть от сорока до пятидесяти таких приступов. Когда дети чувствуют приближение приступов, они ищут опору, держатся за стулья или стоят у коленей матери. Кашель взрывной, быстрый и сильный, ребенок не может перевести дыхание и вынужден делать глубокий вдох, который и является хрипом; затем он продолжает кашлять еще сильнее. Лицо может стать пурпурным, глаза выпячиваются, а вены на лице набухают. Ближе к концу приступа ребенок приподнимается, или его рвет массой вязкой, клейкой слизи. После окончания приступа ребенок истощен, у него наблюдается более или менее обильное потоотделение, и он может быть совершенно ошеломлен. Приступы, как правило, учащаются и усиливаются ночью. Эта стадия длится около месяца, затем наступает стадия спада, во время которой болезнь затихает, превращаясь в обычную бронхиальную простуду.

Нередко у таких детей случаются рецидивы, особенно в ненастную зимнюю погоду, и коклюш продолжается еще два-три месяца. Их жизненный тонус страдает, поскольку нарушается режим сна и питания, они становятся нервными и трудноуправляемыми.

Лечение. Поскольку не существует средства, способного вылечить коклюш, лучшее, что мы можем сделать, - это обеспечить пациенту физическую работоспособность, чтобы он мог выдержать сильное напряжение при кашле, которое является самым страшным признаком болезни. Опыт подсказывает нам, что лучше всего себя чувствуют те дети, которые проводят все время на свежем воздухе. Поэтому мы советуем родителям поощрять своих детей играть на свежем воздухе. Исключений из этого правила нет даже в зимнюю погоду, если только она не особенно ненастная. Если погода сырая или влажная, если ребенок болен бронхитом или у него высокая температура, безопаснее будет держать его в помещении, в хорошо проветренной комнате, пока не пройдут временные трудности, и тогда он сможет снова вернуться к прогулкам на свежем воздухе.

Естественно, чувствительные дети в возрасте до двух лет не должны рисковать, находясь на улице в очень холодную или сырую погоду, даже если они не страдают ни от одного из вышеперечисленных осложнений.

Спальни детей, страдающих коклюшем, должны быть просторными и тщательно проветриваться днем и ночью.

Питание в таких случаях имеет огромное значение. Их следует тщательно кормить, а если при пароксизмах кашля у них возникает рвота, то кормить их следует часто и небольшими порциями. Любая форма нарушения пищеварения очень склонна усиливать частоту кашля. Лучше всего подходит жидкая молочная диета. Молоко помогает поддерживать силы; солод и яйца, взбитые в молоке, питательны и легко усваиваются.

Что касается внутреннего лечения, то наиболее эффективным средством я считаю коклюш. Если его начать принимать рано и в достаточной дозировке, он не только способствует скорейшему завершению болезни, но и уменьшает частоту и тяжесть пароксизмов. Если есть подозрение, что ребенок подвергся воздействию коклюша, коклюш можно давать во время катаральной стадии с тем преимуществом, что он сделает все течение болезни более легким. Если давать его во время обычной катаральной простуды, то в большинстве случаев

он будет столь же эффективен, как и обычное средство от кашля. Дозировка должна быть достаточно большой для достижения результата. Я считаю, что средняя доза для ребенка трех лет - это чайная ложка каждые два часа. Детям постарше я даю по две чайные ложки каждые три часа. Необходимо продолжать его применение на протяжении всей болезни. Вкус коклюша приятен, и маленькие дети принимают его охотно.

Если болезнь склонна к затяжному течению или кашель не утихает, особенно в неблагоприятную погоду, очень важно отправить ребенка в отпуск. Смена климата, желательно на морское побережье, даже на короткое время, подействует как талисман и излечит кашель от коклюша быстрее, чем любая другая возможная мера.

КОРЬ

Корь - самая распространенная, вспышечная и заразная болезнь. За редким исключением, каждый человек "заболевает" корью. Как неосложненное заболевание она никогда не приводит к летальному исходу и даже не считается опасной. Однако из-за этой особенности родители небрежно относятся к заболеванию, возникают осложнения, которые нередко приводят к летальному исходу. Один приступ лишает пациента иммунитета. Болезнь очень заразна и быстро распространяется среди тех, кто никогда ею не болел. Перенести болезнь на большое расстояние через третьего человека или живые предметы невозможно. Однако она не цепляется за одежду или другие предметы так долго, как скарлатина. Инкубационный период составляет от одиннадцати до четырнадцати дней.

Симптомы... Симптомы развиваются постепенно. Сильный холод в голове - первый и наиболее характерный симптом заболевания. Появляются выделения из носа, опухшие и слезящиеся глаза, чихание и хриплый, жесткий кашель. Пациент может жаловаться на боль в горле, а при осмотре обнаруживается общая заложенность всех частей тела. Также наблюдаются головная боль, вялость, боли в спине, могут быть рвота и понос. Дети на ранних стадиях кори усталые и сонные.

Пятна Коплика. - За три-четыре дня, в редких случаях несколько дольше, до появления сыпи на слизистой оболочке щек появляются маленькие, голубовато-белые или желтовато-белые точки размером с булавочную головку. Эти точки окружены покрасневшими участками, что создает впечатление общей сыпи с мелкими белыми точками на ней. Эти точки напоминают крупинки молока. Они прочно прилипают к слизистой оболочке, и при попытке удалить их обнаруживается, что поверхность под ними изъязвлена и покрыта экскориациями.

Пятна Коплика не представляют особой ценности для матери, кроме того, что на них можно положиться, чтобы указать на предстоящее заболевание, которым страдает ребенок. Врачи ищут их в качестве вспомогательного средства при диагностике, прежде чем сыпь сама по себе укажет на болезнь.

Сыпь появляется на третий, четвертый или пятый день болезни. Со дня заражения до появления сыпи проходит около тринадцати дней. Сначала она появляется у корней волос на лбу, за ушами или на шее. Она может появиться сначала на щеках. Начинаящаяся сыпь выглядит как маленькие, темно-красные, тусклые пятна. Сначала их немного, но вскоре их становится все больше, они соединяются друг с другом, и вскоре поверхность выглядит воспаленной, как будто полностью покрытой сыпью. Сыпь покрывает все тело, включая подошвы и ладони. Через двадцать четыре часа она достигает своего апогея на лице. Она распространяется вниз, как волна, сначала по лицу, затем по шее и груди, потом по животу, а затем по ногам. К тому времени, когда она проникает в ноги, на лице она уже начинает

исчезать. Она медленно исчезает в порядке появления. Его продолжительность составляет около четырех дней.

Кожа опухает, горит и чешется. Глаза опухшие, красные и очень чувствительны к свету. Из них обычно выделяется слизисто-гнойная жидкость. Неизменно досаждают кашель. Температура высокая и достигает своего максимума, когда сыпь достигает своего пика. По мере угасания сыпи лихорадка снижается.

Когда сыпь исчезает, пациент начинает "чешуйтись". Чешуйки при кори мелкие, как отруби, никогда не образуют больших пятен, как при скарлатине. Количество чешуек варьируется. Оно может быть довольно значительным, а может быть настолько маленьким, что его можно не заметить.

Осложнения. - Самым важным и, безусловно, наиболее частым осложнением кори является бронхопневмония. Могут быть различные заболевания желудка, кишечника, горла, ушей, бронхов и нервной системы, которые могут сопровождать болезнь, но редко имеют серьезный или важный характер.

Лечение - Болезнь протекает определенным образом и будет протекать, независимо от того, что мы можем или не можем сделать. Мы не можем остановить, сократить или уменьшить его тяжесть. Мы можем лишь надеяться на то, что пациенту будет комфортно, и предотвратить развитие осложнений.

Ребенка следует уложить в постель и держать в комфортном, но не слишком теплом месте. В комнате должна поддерживаться обычная температура для больничной палаты - 68-70° F. Она должна быть затемнена, но не темна. Пища должна быть жидкой и даваться регулярно. Ребенку можно давать любую прохладную, но не холодную воду, которую он хочет пить. Кишечник следует держать открытым ежедневно. При возникновении запоров можно сделать клизму. За глазами нужно тщательно следить и промывать их каждые час-два в течение дня раствором борной кислоты. Если кашель мучает, его можно уменьшить, хотя мы не можем надеяться на его прекращение, пока болезнь не пройдет. Беспокойство, головная боль и общий дискомфорт могут быть значительно изменены с помощью подходящих средств. Если зуд очень сильный, тело можно натереть карболовым вазелином. Когда сыпь утихнет и у пациента не будет лихорадки, следует ежедневно принимать теплую ванну, чтобы облегчить снятие чешуек.

Если возникнут осложнения, они должны быть незамедлительно устранены лечащим врачом.

РЕЗЮМЕ:

1. Корь - самое распространенное инфекционное заболевание в детском возрасте.
2. Опасность кори недооценивалась и недооценивается. Из-за ее распространенности многие матери относятся к ней с меньшим уважением, чем следовало бы, в результате чего возникают смертельные осложнения или наносится серьезный вред здоровью ребенка в будущем.
3. Детей, заболевших корью, следует укладывать в постель, держать в постели и лечить, как указано выше.

Следующие правила были сформулированы Департаментом здравоохранения Нью-Йорка в отношении кори и представляют собой меры предосторожности, которые должны соблюдаться всеми:

1. Все дети в семье должны быть немедленно отстранены от посещения школы.
2. Тщательная и постоянная изоляция больного должна соблюдаться до тех пор, пока заболевание не закончится и медицинский инспектор департамента не даст распоряжение о дезинфекции.
3. Обо всех вторичных случаях заболевания необходимо сообщать, даже если первый случай все еще находится под наблюдением Департамента здравоохранения.
4. Подозрительные случаи должны рассматриваться как заразные до тех пор, пока достаточно длительное наблюдение не покажет, что у пациента не заразное заболевание. Все случаи будут рассматриваться как корь, если о них будет сообщено. Любое изменение первоначального диагноза должно быть оформлено в письменном виде в Департаменте здравоохранения и должно быть подтверждено врачом-диагностом.
5. Врачи не должны отдавать распоряжения о доставке пациентов в заразную больницу или куда-либо еще в такси или других транспортных средствах, но должны уведомить об этом Департамент здравоохранения, и доставка будет осуществляться купе или машиной скорой помощи Департамента.
6. При обнаружении случая кори в помещениях, расположенных в задней части магазина или общающихся с ним, инспектор обязан немедленно закрыть магазин или сообщить о случае для немедленной отправки в больницу.
7. Запрещается переносить больного корью из одного дома в другой или даже в другую квартиру в том же доме без разрешения Департамента. Такое перемещение является прямым нарушением положений Санитарного кодекса.
8. Ни один случай кори не может быть снят с наблюдения до тех пор, пока не будет извещен Департамент, случай не будет осмотрен инспектором на предмет полного завершения десквамации, а помещение не будет подвергнуто фумигации. Этот осмотр инспектором необходим, потому что Департамент здравоохранения должен иметь официальную информацию о завершении десквамации, прежде чем ребенок будет снят с наблюдения. Другие люди с детьми требуют такой защиты. В другое время инспектор не имеет права осматривать пациента. Однако в любом случае, когда изоляция не соблюдена и возникает необходимость доставить пациента в больницу, врач-диагност проводит осмотр.

Врачам рекомендуется выдавать специальный моющийся халат на каждый случай кори. Этот халат следует надевать перед входом в больничный кабинет и снимать вне больничного кабинета сразу после завершения визита. Халат должен храниться в шкафу или подходящем месте, отдельно от всей остальной одежды, а сам халат и шкаф должны быть дезинфицированы после окончания случая.

10. В частных домах фумигация может проводиться только под наблюдением лечащего врача, при условии точного соблюдения им указаний, содержащихся в следующих правилах и предписаниях. По требованию лечащего врача ему будет выдан бланк, в котором он должен указать способ и объем работ, выполняемых по его распоряжению и под его наблюдением. Если это удовлетворит Департамент, то это будет принято вместо фумигации Департаментом. Однако важно, чтобы он знал, что дезинфекция была проведена эффективно.

В каждом случае фумигации должны соблюдаться следующие правила:

Все щели и трещины в помещениях, подлежащих фумигации, должны быть заделаны или заклеены мелом, чтобы предотвратить утечку дезинфицирующего средства, и должно быть использовано одно из следующих дезинфицирующих средств в указанных количествах:

- а. Сера, 4 фунта на каждые 1000 кубических футов воздушного пространства, экспозиция 8 часов.
- б. Формалин, 6 унций на каждые 1000 кубических футов воздушного пространства, экспозиция 4 часа.
- с. Параформ, 1 000 зерен на каждые 1 000 кубических футов воздушного пространства, экспозиция 6 часов.

Следующие дезинфицирующие растворы могут быть использованы для товаров, которые после этого подлежат мойке:

- а. Карболовая кислота, от 2 до 5 процентов.
- б. Бихлорид ртути, 1-1,000.

АЛАЯ ЛИХОРАДКА. СКАРЛАТИНА.

Скарлатина - острое, заразное заболевание. Она начинается внезапно. У ребенка может быть тяжелый приступ, и он будет болеть с самого начала, а может быть легкий приступ и он не будет сильно болеть. Обычно температура быстро повышается, ребенка рвет и он жалуется на боль в горле. Если приступ очень слабый, симптомы в горле могут не вызывать беспокойства. Часто, примерно на третий день, появляются налеты на миндалинах. При очень высокой температуре может наблюдаться глубокая протрация. У маленьких пациентов иногда наблюдаются судороги и диарея. С момента заражения ребенка скарлатиной проходит от двух до шести дней. Заболеть можно в любое время, но наиболее заразно во время чесания. Она не так заразна, как корь. Некоторые дети, кажется, избегают ее, даже если непосредственно подвергаются ее воздействию. Она чаще встречается осенью и зимой, и в последние месяцы протекает более тяжело.

Извержение... Извержение появляется в любое время после двенадцати часов. Однако оно может появиться не раньше третьего или четвертого дня. Оно длится от трех до семи дней, и только через несколько часов после появления покрывает все тело. Сначала сыпь появляется на шее или груди; она выглядит как красный равномерный румянец, но при внимательном осмотре можно заметить небольшие красноватые пятна по всему телу. Если сыпь очень слабая и сомнительного характера, ее может выявить горячая ванна. Ярко-красная, хорошо развитая сыпь - признак хорошей работы сердца. В случае сердечной недостаточности сыпь быстро исчезает. Зуд - постоянный симптом после полного исчезновения сыпи.

Примерно на восьмой день сыпь начинает шелушиться или десквамироваться. Она начинается на шее и груди. Полное шелушение занимает от одной до трех недель, с момента начала шелушения. Руки и ноги шелушатся в последнюю очередь.

Следует всегда помнить, что легкие случаи заболевания так же заразны, как и тяжелые, и что легкий случай может вызвать у другого человека очень тяжелый приступ.

Горло может быть поражено слабо, а может доставлять больше всего хлопот. Оно красное и опухшее, и ребенок жалуется на боль при глотании. На третий день на миндалинах можно увидеть налеты. Из носа обычно идут выделения, и эти выделения могут быть заразными.

Пока температура высокая, ребенок беспокойный, жалуется на жажду и может слегка бредить.

Как правило, один приступ приходится на всю жизнь ребенка, хотя бывают и исключения из этого правила. Осложнения при скарлатине встречаются довольно часто. Чаще всего встречается воспаление ушей и почек.

Меры, которые необходимо предпринять для предотвращения распространения болезни. Каждый случай, независимо от степени тяжести, должен быть изолирован на четыре недели. Многие случаи необходимо изолировать на более длительный срок, до полного удаления чешуек. Дети не должны играть или спать с другими детьми в течение трех или четырех недель после исчезновения всех симптомов. Других детей в семье, которые не подвергались воздействию инфекции, следует отослать подальше. Всю одежду следует сменить и выстирать в воде с мылом, а затем прокипятить в карболовом растворе. Медсестра не должна свободно общаться с другими членами семьи. Комната больного должна содержаться в чистоте и хорошо проветриваться. Пыль следует вытирать влажной тряпкой, а затем сжигать ее. В комнате не должно быть ни мебели, ни вешалок, ни картин, кроме тех, что абсолютно необходимы. После окончания процедуры комната не должна использоваться до тех пор, пока не будет тщательно и полностью продезинфицирована.

В период удаления чешуек пациенту следует натирать все тело карболовым вазелином. Это снимает зуд и предотвращает разлетание чешуек. Простыню с чешуйками можно снимать ежедневно, сразу же класть в карболовую воду и кипятить.

Лечение Поскольку скарлатина - одна из самых опасных и коварных детских болезней, мы не можем позволить себе рисковать с ней. Каждый ребенок со скарлатиной должен быть уложен в постель и находиться там в течение всей болезни, то есть от четырех до шести недель. Свет и свободная циркуляция свежего воздуха абсолютно необходимы для правильного ухода за больным скарлатиной. Ребенка следует одевать только в обычный ночной халат и легкую нижнюю рубашку. Никаких дополнительных укутываний или одеял не требуется.

Диета должна быть сокращена по количеству и силе. Кишечник должен двигаться ежедневно. Если для этого необходимо что-то сделать, вполне подойдет цитрат магнезии. Специального лекарства для лечения этого заболевания не существует. Часто нет необходимости давать какие-либо лекарства. Более важен хороший уход, а при должном внимании к кишечнику, диете, свежему воздуху, одежде, сну и покою все, как правило, дает благоприятный результат. Тишина крайне важна. Поэтому в комнате с маленьким пациентом никогда не должно находиться два человека одновременно.

Семейный врач назначит все необходимые, по его мнению, лекарства и будет бороться с любыми осложнениями по мере их возникновения.

ТИФОИДНАЯ ЛИХОРАДКА

Брюшной тиф - это острое инфекционное заболевание. В младенчестве она встречается редко. После пятого года она встречается чаще. Она вызывается употреблением зараженной воды или молока. В детском возрасте это несерьезное заболевание, редко приводящее к летальному исходу.

Симптомы: заболевание может начаться внезапно или протекать медленно. При внезапном начале у ребенка возникает приступ несварения желудка, жар, рвота и слабость. В случае медленного развития заболевания ребенок жалуется на усталость, головную боль, тошноту и жар. Рвота - наводящий и важный симптом.

Обычно присутствует диарея. Запор, однако, может сопровождать все заболевание. Дети могут не жаловаться на избыток газов, как взрослые. Живот нежный. Тифозная эрупция редко встречается у детей. Они неуклонно теряют плотность, а затем силы быстро убывают. Головная боль и бред по ночам - довольно частые явления, ребенок вял и безучастен, часто находится в состоянии полуборока.

Чтобы точно сказать, болен ли ребенок брюшным тифом, необходимо сделать анализ крови. Существует так много кишечных заболеваний у детей, которые имитируют брюшной тиф, что исследование крови является обязательным.

Лечение. Пациент должен оставаться в постели во время лихорадки и в течение нескольких дней после нее. Жидкая пища, предпочтительно молоко, является наиболее подходящим средством для питания ребенка. Его можно разбавлять или давать в чистом виде в зависимости от возраста пациента. Вода необходима и должна даваться в свободном доступе.

Выделения больного следует тщательно продезинфицировать в растворе карболовой кислоты, 1-20. Вся одежду и постельное белье следует кипятить в течение двух часов. При сохранении высокой температуры рекомендуется делать холодные примочки. Лечащий врач должен проинструктировать по этому поводу, так как некоторые дети плохо переносят холодные прикладывания.

Средняя продолжительность заболевания составляет около шести недель.

Как уберечься от заражения и распространения брюшного тифа. Брюшной тиф - заразное заболевание, но при соблюдении определенных мер предосторожности его заражение и распространение можно почти наверняка предотвратить.

Болезнь вызывается особым микробом, известным как брюшнотифозная палочка. Эти микроорганизмы содержатся в выделениях (кале и моче) людей, больных брюшным тифом.

Отсутствие надлежащей дезинфекции этих выделений и небрежность в уходе за больными брюшным тифом приводят к передаче заболевания от больного к здоровому человеку при заражении воды, молока или пищи брюшнотифозной палочкой или при непосредственном контакте.

Заражение происходит при попадании в рот в той или иной форме выделений от предыдущего больного. Другого пути не существует. Таким образом, это болезнь грязи, и в каждом случае заболевания брюшным тифом кто-то виноват.

Плохие санитарные условия, такие как отсутствие дренажа, открытые выгребные ямы, канализационные газы, разлагающиеся растительные вещества и т. д., могут способствовать развитию болезни, но не могут вызвать ее, если не присутствует специфический микроб - брюшнотифозная палочка.

Водопровод в населенном пункте заражается при попадании в него выделений (кала и мочи) людей, больных брюшным тифом.

Молоко (в котором брюшнотифозные бациллы растут и размножаются очень быстро) обычно заражается при мытье молочных бидонов водой, в которой присутствуют эти бациллы, или в результате присутствия бацилл на руках или лицах тех, кто работает с молоком. Устрицы распространяют болезнь, когда их "освежают" в воде, насыщенной сточными водами и содержащей брюшнотифозную палочку. Мухи, чьи тела испачканы тифозными выделениями, могут заразить пищу, молоко и т. д. Те, кто ухаживает за больными брюшным тифом, могут заразиться, если сразу же не продезинфицируют руки после контакта с больным, а также одежду или постельное белье, испачканные выделениями.

Чтобы свести вероятность заражения к минимуму, всю питьевую воду, относительно характера которой могут быть малейшие сомнения, следует кипятить, а все молоко, обращение и уход за которым не вызывают абсолютных подозрений, должно быть пастеризовано или прокипячено. Все продукты питания (мясо, молоко, овощи и т.д.) должны быть тщательно защищены от мух, и мухи не должны попадать ни в больничную палату, ни на кухню, ни в помещение, в котором едят. Следует строго избегать купания на всех пляжах, в непосредственной близости от которых спускаются канализационные стоки. В большинстве случаев для возникновения заболевания необходимо, чтобы организм был немного ослаблен, поэтому следует избегать любой неперевариваемой пищи, зеленых фруктов и т.д., которые могут вызвать несварение или диарею и тем самым сделать организм более восприимчивым к инфекции. Кроме того, необходимо строго соблюдать элементарные правила чистоты и гигиены, как в доме, так и на людях. Ни один из членов семьи, в которой произошел случай заболевания брюшным тифом, не должен принимать пищу в любом виде, предварительно не вымыв руки.

Тифозные бациллы попадают в организм только через рот. Если позаботиться о том, чтобы предотвратить их попадание в организм, можно полностью избежать заболевания.

Как уберечься от распространения болезни. Чтобы защитить себя и других членов семьи, люди, ухаживающие за больным брюшным тифом или каким-либо образом контактирующие с ним, должны постоянно помнить, что выделения и экскременты (моча, кал и т. д.) больного содержат тифозные бациллы и способны передавать болезнь другим. Человек, ухаживающий за больным, не должен готовить для семьи. Постельное белье, используемое пациентом, должно стираться отдельно от того, которым пользуются другие люди. Специальная посуда, тарелки, ножи, вилки и т. д. должны храниться только для использования пациентом и мыться отдельно и тщательно. Особое внимание следует уделять немедленной дезинфекции кала и мочи пациентов до полного восстановления здоровья.

Особенно опасна моча. Она может выглядеть совершенно нормально и при этом содержать бациллы брюшного тифа в течение некоторого времени после выздоровления. В некоторых случаях бациллы брюшного тифа могут сохраняться в стуле в течение нескольких недель или месяцев после выздоровления. Такие люди называются "носителями брюшного тифа" и представляют собой серьезную угрозу для здоровья общества. Лучшими дезинфицирующими средствами являются карболовая кислота и свежегашеная известь; оба средства эффективны, дешевы и легкодоступны. Моча или кал, к которым добавлена одна треть объема раствора одной части карболовой кислоты на двадцать частей воды, как правило, достаточно дезинфицируются через полчаса, при условии, что масса кала разбита и тщательно перемешана с раствором. Лучший метод - постоянно держать писсуар или поддон частично заполненным дезинфицирующим раствором. Таким образом, любые микроорганизмы, присутствующие в моче или кале, почти мгновенно уничтожаются. Кал и мочу никогда не следует выбрасывать на землю. Если под рукой нет дренажной системы, их

РАЗЛИЧНЫЕ РАСТВОРЫ

Сила насыщенного раствора борной кислоты следующая:-

Горячая стерильная вода Пинты 2

Насыщенный раствор используется в глазах после его процеживания.

Стерильная вода	Пинты	2
-----------------	-------	---

Раствор Тирша.

Стерильная вода	Пинты	2
-----------------	-------	---

Раствор бихлорида ртути (1 к 1000):-

Бихлорид ртути	Зерна	15
Поваренная соль	Зерна	15
Стерильная вода	Пинты	2

Бихлорид ртути - одно из самых сильных и ядовитых лекарств. Растворы, приготовленные на его основе, никогда не должны использоваться без специальных указаний врача. В гораздо более слабых растворах, чем приведенные выше, это одно из лучших антисептических средств. Его используют для дезинфекции ран, для спринцевания и для различных других целей, но всегда по специальному указанию врача.

Другие растворы Часто матерям предписывают использовать растворы в пропорции 1 к 500 или 1 к 1000.

Это означает, что на 500 или 1000 частей воды будет приходиться одна часть лекарства или жидкого лекарства. Например, если бы вас попросили сделать раствор бихлорида ртути в пропорции 1 к 4000, вы бы использовали одну унцию бихлорида ртути на четыре тысячи унций воды, или одну крупинку ртути на четыре тысячи капель воды, - одна крупинка эквивалентна одной капле.

Иногда растворы составляются на процентной основе. Например, пятипроцентный раствор карболовой кислоты. В этом случае необходимо взять пять унций карболки на сто унций воды, или пять капель карболки на сто капель воды.

ГЛАВА XXXIX

НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ

Несчастные случаи и чрезвычайные ситуации - Содержание семейной аптечки - Инородные тела в глазу - Инородные тела в ухе - Инородные тела в носу - Инородные тела в горле - Ушиб или контузия - Раны - Остановка кровотечения - Удаление инородных тел из раны - Очищение раны - Закрытие и перевязка ран - Состояние шока - Укусы собак - Вывихи - Вывихи - Раны головы - Бег...вокруг - Фелон - Уитлоу - Ожоги и шрамы

Содержание семейной аптечки.-Семейная аптечка должна содержать следующие предметы: аспиратор, пипетки для лекарств, пакеты с горячей водой, плоский пакет для льда, перьевой шприц, шприц Дэвидсона, детский шприц, стерильная марля, абсорбирующая вата, марлевые повязки разной ширины, ярд промасленного шелка, один рулон однодюймового лейкопластыря "Z O", флакон креолина Пирсона, перекись водорода (свежая), одна унция настойки йода в герметичной бутылке, банка горчицы Колмана, две унции сиропа ипекака, флакон касторового масла (свежего), фунт порошка борной кислоты, фунт кристаллов борной кислоты, флакон глицерина, флакон белого вазелина, термометр для ванны, немного хорошего виски или бренди, ароматический нашатырный спирт, нюхательные соли, чистый бикарбонат натрия, масло гвоздики для десен или зубной боли, флакон алколола для полоскания рта и полоскания, и одна унция следующей мази для использования в различных чрезвычайных ситуациях, которые случаются во всех домах, -

Субнитрат висмута	драм один
окись цинка	драм один

Фенол (95%)

капель двенадцать

Резиновая мазь для приготовления унция одна

Эту мазь можно наносить на все порезы, синяки, кожные высыпания, потертости и язвы небольшой значимости. Это одно из лучших средств для лечения натертостей кожи у младенцев.

В аптечке также должна быть небольшая баночка с унгентином для лечения ожогов; таблетки каломели по одной десятой грамма для приготовления слабительного средства для ребенка, которое следует использовать в соответствии с текстом книги или по совету врача. Она также может содержать таблетки от простуды и для других целей по совету семейного врача. В ней никогда не должно быть лекарств, назначение которых не до конца понятно матери.

Неправильная практика заключается в том, что матери хранят на сайте лекарства, чтобы использовать их при том же заболевании в следующий раз. Болезнь может быть не та, и часто само лекарство портится или становится сильнее с возрастом. Многие лекарства изготавливаются на основе спирта. При хранении в течение некоторого времени спирт испаряется и остается концентрированная смесь, которая, если дать ее в дозе, предназначенной для свежего препарата, может отравить ребенка. Такие случаи отравления известны. Тот же аргумент применим и к порошкам. Некоторые препараты теряют свою силу, другие впитывают влагу, третьи меняют свою химическую силу, если их хранить в смеси с другими химическими веществами. Если они не были использованы, их следует выбросить после окончания дела. Опасно хранить лекарства, если в семье есть дети.

Инородные тела в глазу. Частицы, которые случайно попадают в глаз, обычно располагаются на нижней поверхности верхнего века. Однако иногда их можно обнаружить на глазном яблоке или на внутренней стороне нижнего века. Инородные тела, которые попадают в глаз с большой силой, как, например, железные крупинки, часто попадающие в глаз железнодорожников, иногда впадают в глазное яблоко, и их приходится вырезать или выковыривать. Попадание инородных частиц всегда сопровождается потоком слез, что является естественным способом их удаления. Посторонний предмет может попасть через слезный канал в нос, а может быть просто вымыт потоком слез. Если потереть глаз, это вызовет поток слез в обоих глазах и облегчит удаление инородного предмета. Сморкание носа может заставить частицу попасть в слезный канал. Использование глазной чашки может помочь избавиться глаз от тела. Той же цели можно достичь, если погрузить глаза в таз с водой и широко открыть их. Затем, двигая глазами вокруг, можно вымыть частицу. Если частица находится на нижней поверхности верхнего века, ее можно быстро удалить, с силой потянув верхнее веко вниз и на нижнее. Ресницы нижнего века действуют как щеточка и, как правило, быстро удаляют раздражитель, если процедура проведена ловко. Подтягивание верхнего века позволяет определить местонахождение тела и удалить его маленькой щеточкой из верблюжьей шерсти или уголком носового платка. Для отворачивания верхнего века необходимо использовать направляющую. В крайнем случае можно использовать спичечный коробок. Его кладут на середину верхнего века, пальцами другой руки захватывают ресницы, веко наклоняют над спичечным стержнем и поворачивают вверх, таким образом выворачивая или выворачивая наизнанку все верхнее веко. Процедуру можно облегчить, если попросить пациента смотреть вниз, пока оператор оттягивает веко вверх.

Если частицу не удастся легко удалить ни одним из вышеперечисленных способов, неинструктированному человеку небезопасно идти дальше. Глаз - очень нежный орган и

может быть необратимо травмирован излишним раздражением. В таких случаях всегда безопаснее и в конечном итоге дешевле обратиться к компетентному окулисту.

После удаления любого предмета из глаза желательно часто промывать его насыщенным раствором борной кислоты. Эта смесь снимет воспаление и восстановит нормальное состояние быстрее и удовлетворительнее, чем если бы глаз был оставлен на самоизлечение.

Инородные тела в ухе Когда в ухо попадает инородное тело, матери излишне тревожатся из-за того, что не понимают, что ухо - это закрытый проход. В само ухо невозможно попасть никакому предмету; глубина наружного прохода у взрослого человека составляет всего около одного дюйма. В этом месте проход полностью закрыт барабанной перепонкой. В большинстве случаев вред причиняет не сам предмет, а его невежественное вмешательство.

Дети часто засовывают в ухо инородные тела: пуговицы, камешки, бобы, вишневые косточки, кофе и т. д. Первое, что должна сделать мама, узнав, что ее ребенок засунул "что-то" в ухо, - это сохранять спокойствие, и попытаться выяснить, что это за предмет. Очень важно знать, что это за предмет, потому что к разным предметам относятся по-разному. Например, если мы попытаемся извлечь фасоль или горошину с помощью шприца, жидкость заставит горошину или фасоль разбухнуть, в результате чего она закрепится так прочно, что вынуть ее таким способом будет невозможно.

Если предмет твердый, например, мрамор, пуговица, камешек, бусина, необходимо проявить максимальную осторожность. Постарайтесь сделать так, чтобы предмет выпал. Для этого поверните голову ребенка вниз так, чтобы поврежденное ухо было обращено к полу. Затем потяните мочку уха наружу и назад, чтобы выпрямить слуховой проход. Чайная ложка оливкового масла, залитая в ухо, поможет его извлечь. Если после того, как масло будет залито, резко повернуть голову, как описано выше, предмет выпадет. Очень эффективный способ удалить твердый предмет - взять небольшую щетку из верблюжьей шерсти и смазать ее конец клеем или любым другим клейким веществом, затем приложить к предмету и оставить так надолго, чтобы она прочно прикрепилась, после чего можно осторожно вытащить предмет вместе с ним. Никогда не вводите инструмент в ухо, чтобы удалить инородное тело.

Когда в ухо попадает живое насекомое или муха, можно применить несколько безопасных методов. Если немедленно поднести ухо к яркому свету, насекомое может выйти само собой. Его можно вымыть соленой водой, намазать сладкой жижей или касторовым маслом, после чего вымыть или удалить шприцем. Если необходимо использовать шприц, его следует применять осторожно. Инородное тело может оставаться в ухе в течение нескольких дней или недель, не причиняя никакого вреда. Это говорит о том, что не следует делать лишних тычков или надавливаний, так как это может заклинить его еще сильнее и травмировать барабанную перепонку.

Инородные тела в носу. Дети могут засунуть в нос любой из этих предметов. Очень часто они так и поступают, но не знают об этом достаточно, чтобы сказать. В таком случае первым симптомом, привлекающим внимание на то, что что-то не так, является появление густых каловых выделений из одной ноздри или затруднение дыхания на той же стороне.

Когда инородное тело можно увидеть, ребенка нужно заставить высморкаться, предварительно закрыв пальцем носовую полость. Если это не выведет предмет, ребенка следует заставить чихнуть, пощекотав свободную ноздрю перышком или приняв нюхательный табак. Мать никогда не должна позволять неумелому человеку использовать инструменты для избавления носа от препятствия. Существует большая опасность серьезно

повредить нежную структуру носа или протолкнуть предмет так далеко внутрь, что может потребоваться операция по его извлечению. Гораздо безопаснее обратиться за медицинской помощью до того, как будет нанесен ущерб. Редко когда можно дожидаться нужной помощи; часто можно серьезно навредить, если быть слишком умным в таких мелочах.

Инородные тела в горле. Если инородное тело находится в верхней части горла и его можно увидеть, его можно удалить любым инструментом, который может его захватить. Ребенка можно сразу же взять за ноги, чтобы вытряхнуть предмет. Если инородное тело находится дальше или в дыхательных путях, ребенка следует вызвать рвоту, пощекотав горло перышком или пальцем, зажатым в горле, пока его не вырвет.

Если предмет мешает дыханию, необходимо срочно обратиться к врачу. Тем временем семья может попытаться выбить его, заставив ребенка наклониться вперед или держа его головой вниз и, находясь в таком положении, резко ударять по спине при каждом кашле. Удары по грудной клетке в таком положении могут привести к той же цели. Если эта процедура не принесла успеха, попробуйте принять обратное положение. Попросите ребенка перегнуться назад, например, через рычаг дивана, или положите его в кровать так, чтобы тело свисало с кровати лицом вверх. Если ни один из этих способов не принесет облегчения, полагайтесь на мастерство врача.

Синяк или ушиб. Синяк или ушиб - это повреждение тканей под кожей, но это не означает, что сама кожа открыта или повреждена. При любом ушибе разрываются мелкие кровеносные сосуды, и кровь скапливается в тканях, вызывая растяжение, отек и боль. Кровь задерживается в тканях, застаивается, приобретает темный цвет и образует синеватое пятно, которое мы видим во всех синяках. Цвет варьируется в зависимости от объема собранной крови. Сначала она красная и воспаленная, потом пурпурная, потом черная, потом зеленоватая и, наконец, цитрусовая. Так называемый "синяк под глазом" - типичный пример этой степени синяка. После ушиба части тела опухают от скопления крови и сопутствующего воспаления. Это вызывает боль, которая сохраняется в течение дня, хотя место может болеть и быть нежным в течение недели и более.

При всех легких проявлениях достаточно домашних средств, но при более серьезных и обширных синяках рекомендуется обратиться за медицинской помощью. Необходимо обеспечить полный покой и придать больному месту возвышенное положение. Это снимет боль и будет способствовать рассасыванию вытекшей крови. Если ушиб пришелся на стопу, ногу следует приподнять, пока стопа не окажется выше бедра. Если на руке, то ее следует держать так, чтобы она была выше локтя, а часто можно держать выше плеча, чтобы снять пульсацию и боль.

Как правило, холод следует прикладывать как можно скорее после травмы: на короткое время к больному месту можно приложить тряпку, смоченную в ледяной воде, или кусок льда. Цель холода - остановить внутреннее кровотечение. Если травма небольшая, как и большинство бытовых травм, мать может приложить несколько раз ткань, выжатую из очень горячей воды. Эта процедура способствует немедленному всасыванию крови и предотвращает обесцвечивание участка. При сильной боли облегчение можно получить, наложив плотную повязку, пропитанную смесью свинца с водой и лауданумом, которую можно приобрести в аптеке под названием "свинцово-опиумная растирка". Ушибленное место следует массировать каждый день, а для смягчения воспаленного участка можно нанести простую мазь.

Если при лечении синяка возникают какие-либо осложнения, необходимо обратиться к врачу.

Раны - Рана подразумевает повреждение кожи в дополнение к повреждению нижележащих частей в меньшей или большей степени. Кожа может быть вскрыта режущими или колющими ранами; она может быть проколота, разорвана, ушиблена или повреждена синяком. Эти повреждения наносятся различными способами. Мы говорим о машинных или механических ранениях, огнестрельных ранениях, укусах, порезах, колотых ранах и других разновидностях ран.

Очень важно знать, как именно образовалась рана и каков характер инструмента, которым была открыта кожа. Мы стараемся получить эту информацию, чтобы оценить вероятную степень яда, который мог или не мог попасть в рану.

Первое, что необходимо сделать при лечении раны, - остановить кровотечение. Если пациент находится в состоянии шока, ему следует оказать активную помощь, как описано в другом разделе. Если в ране есть инородные тела, их следует удалить. Затем рану следует очистить, закрыть, наложить повязку и обеспечить покой. Если рана отравлена, или если есть опасения, что может возникнуть блокировка челюсти, или если рана была нанесена бешеной собакой, она требует особого лечения.

Гораздо лучше не вмешиваться, если вы не знаете, что делать, чем навредить. Не следует давать советы, если вы не обладаете достаточной квалификацией для их дачи. В таких случаях неправильные действия приносят много вреда. Инструкции на следующих страницах даны для того, чтобы обычная мать знала, что делать в экстренных случаях, но не для того, чтобы она считала свои знания достаточными для того, чтобы обойтись без помощи врача.

Остановка кровотечения При ранениях всегда возникает кровотечение; это означает, что некоторые кровеносные сосуды были перерезаны или разорваны, что позволило крови выйти наружу. Характер кровотечения определяет характер лечения. Согласно общим принципам, первое, что нужно сделать при наличии кровотечения, - это приподнять рану, если это возможно. Если кровь просто сочится, ее можно контролировать и остановить давлением. Это давление должно быть постоянным и продолжительным. Для этого лучше всего смочить чистый носовой платок или марлевый тампон в ледяной воде, положить его на рану и крепко забинтовать.

Если кровь течет непрерывной струей и имеет темный цвет, значит, кровоизлияние происходит из вены. Мы знаем, что вены несут кровь к сердцу, поэтому любое давление или сдавливание, применяемое для остановки венозного кровотечения, должно быть перевязано на стороне раны, удаленной от сердца. Поскольку вены имеют мягкие стенки, правильное давление в большинстве случаев останавливает кровотечение. После того как подушечка будет установлена на место, рану следует приподнять. Любой тугий бандаж на конечности, например подвязка или рукав, должен быть снят, так как он прерывает обратное кровообращение.

Если кровотечение происходит из артерии, кровь имеет ярко-красный цвет. Она вытекает с силой, ее трудно контролировать и она требует немедленного вмешательства. Артерии несут кровь от сердца к конечностям. Они бьются при каждой пульсации сердца, поэтому кровь, вытекающая из артерии, выплескивается при каждом ударе пульса. Даже небольшая артерия может стать причиной очень сильного кровотечения за очень короткое время. Все, что делается, должно быть сделано быстро. Необходимо освободить рану от одежды и по

возможности придать ей возвышенное положение. Можно попробовать надавить, но если это удастся, то давление должно быть сильным и постоянным. Точка для надавливания должна находиться со стороны сердца кровотокающей артерии, так как поток крови идет в этом направлении - мать заметит, что это обратная ситуация по сравнению с лечением кровотечения из вены, как объяснялось ранее. В этой точке можно почувствовать биение артерии. Чтобы остановить артериальное кровотечение, часто необходимо пережать всю конечность. Это можно сделать следующим образом. Возьмите прочный кусок ткани или бинта и завяжите его над местом кровотечения. Вставьте короткий кусок палки между бинтом и конечностью и крутите его до тех пор, пока кровотечение не остановится. Это не должно продолжаться дольше часа. Жгут такого рода перекрывает всю кровь в конечности, и если его держать слишком долго, части могут омертветь. Лучшим средством для остановки кровотечения такого характера является резиновый бинт, продающийся для этой цели. Он накладывается путем растягивания на каждом шагу. Он оказывает равномерное давление и таким образом не травмирует части тела. Разумеется, все эти меры являются лишь временными, поскольку в конечном итоге артерию должен будет перехватить и перевязать врач.

Удаление инородных тел из раны. - Когда инородные тела достаточно велики, чтобы их можно было увидеть, их можно выковырять пальцами после того, как руки станут стерильными. Более мелкие тела можно подцепить пинцетом, или промыть их кипяченой и слегка охлажденной водой, или использовать раствор бихлорида ртути в соотношении 1 к 2000, или обычный солевой раствор. Как правило, врач должен быть допущен к этой процедуре, чтобы вас не обвинили в том, что может возникнуть позже.

Очищение раны Самый простой и эффективный способ очистить рану, независимо от того, чем она вызвана, - это взять кисточку и тщательно смазать ее настойкой йода. Йод следует наносить прямо на сырую рану, затем ее перевязывают и оставляют, если она небольшая и не требует наложения швов. Когда придет врач, он сможет провести все необходимые дальнейшие процедуры.

Закрытие и перевязка ран. Если рана небольшая, ее края можно стянуть узкими полосками клейкого бинта после того, как она будет смазана йодом. Затем рану перевязывают и держат в покое. На следующий день следует осмотреть рану, чтобы убедиться, что она заживает правильно.

Если рана большая или рваная, ее должен осмотреть врач, перевязать и закрыть. Все раны лучше заживают, если их держать в покое.

Состояние шока Когда человек получает серьезную травму, теряет большое количество крови или подвергается сильным эмоциям, это настолько сильно влияет на жизненные силы, что говорят, что он страдает от шока. Шок выражается в разной степени апатии. Пациент может быть в сознании, а может и не быть. Если он в сознании, то не выражает никаких чувств, молчалив и неподвижен, хотя реагирует на указания и отвечает на вопросы. Глаза тусклые и вялые, лицо бледное и осунувшееся, а общее выражение лица апатичное. Кожа холодная, может появиться пот; пульс слабый и нерегулярный, дыхание поверхностное. Все поведение жертвы - это безразличие и очевидная неспособность оценить серьезность ситуации, а также кажущаяся невосприимчивость к боли или дискомфорту.

Когда такое состояние наступает, оно всегда должно рассматриваться как серьезное, потому что пациент может умереть в результате шокового состояния. Различные симптомы зависят от временного паралича кровеносных сосудов, который лишает мозг крови. При любых травмах всегда присутствует определенная степень шока. Матери должны знать, что делать в

таких случаях до приезда врача. Общее лечение во всех случаях заключается в том, чтобы держать пациента в тепле и покое и осторожно использовать стимуляторы.

Пациента следует уложить в постель или на ровную поверхность так, чтобы ноги были выше головы. Если поднятие ног приводит к посинению лица, рекомендуется вернуть пациента в горизонтальное положение. К телу и конечностям пациента необходимо приложить искусственное тепло с помощью грелок, бутылок, кирпичей, тарелок или любых других подручных средств. Вокруг пациента следует накинуть одеяла и использовать все возможные средства для поддержания тепла тела. На сердце, позвоночник и голени можно наложить горчичные пластыри. Необходимы стимулирующие средства, такие как горячий черный кофе, если это возможно, или горячая вода, в которую можно добавить небольшую порцию бренди. Если бренди достать невозможно, пациент может принимать ароматический спирт аммиака в горячей воде каждые двадцать минут в течение нескольких приемов. В каждом случае шока следует немедленно обратиться к врачу.

Укусы собак Когда ребенка укусила собака, необходимо приложить все усилия, чтобы забрать собаку. Ее следует держать в безопасном месте в течение недели, чтобы точно знать, больна она или нет. Если собака умирает в течение нескольких дней после укуса, можно предположить, что у нее было бешенство. Ее голову следует отправить в местные органы здравоохранения, которые после осмотра смогут определить, была ли она бешеной. Если есть основания предполагать, что собака была заражена, ребенку следует провести лечение по методу Пастера. Это лечение, если оно проводится при благоприятных обстоятельствах, полностью предотвратит гидрофобию.

Мать должна как можно тщательнее простерилизовать рану. Для этого можно использовать чистую перекись водорода. Небольшой кусочек абсорбирующей ваты наматывается на конец зубочистки или спички, окунается в перекись и тщательно протирает разрез. Это можно сделать несколько раз, чтобы обеспечить тщательное очищение. Не следует пытаться прижечь рану. Считается, что при укусах собак этот метод не подходит. Когда врач осмотрит рану, он может или не может открыть ее для более тщательного осмотра и стерилизации.

Матери должны помнить, что существуют тысячи укусов собак, которые никогда не причиняют никаких неприятностей, и если известно, что собака здорова, семье не нужно беспокоиться. Также неправильно сообщать ребенку о вероятности гидрофобии. Ребенок может измучиться от страха, а если мать нервная и возбудимая, то и он может заболеть от страха перед тем, что может за этим последовать. Поэтому лучше молчать, сохранять спокойствие и вообще не волновать маленького пациента.

Вывихи. Каждый сустав удерживается связками, которые прикреплены к костям, образуя сустав. Если эти связки подвергаются внезапному повороту в направлении, в котором сустав не предназначен для движения, полученная травма называется растяжением. Связки растягиваются, но могут и разорваться, а при сильном вывихе могут отколоться даже небольшие кусочки кости. Травма очень болезненна и часто делает конечность бесполезной на некоторое время. Она всегда сопровождается некоторой степенью отека и более или менее выраженным воспалением.

Вывихнутый сустав следует немедленно поместить в абсолютный покой. Лучшей повязкой является примочка из свинца и опия. Две пинты этого вещества можно приобрести в аптеке. Налейте его в большую миску, пропитайте большой кусок толстой впитывающей ваты, оберните вокруг сустава и закрепите. Эту повязку можно повторять так часто, как только вата станет сухой. Когда отек исчезнет и боль пройдет, желательно зафиксировать сустав полосками клейкой повязки. Чтобы правильно поддерживать сустав, их нужно накладывать

определенным образом. Поэтому накладывать их должен врач. Если не принять эффективных мер по лечению вывиха, есть опасность того, что сустав останется недееспособным на всю жизнь.

Вывихи. Вывих - это сустав, который был выведен из строя. Лучше всего доверить лечение вывиха врачу. Неквалифицированное обращение с вывихнутым суставом может не только усилить повреждения, но и навсегда вывести его из строя. До прибытия врача деталь должна находиться в полном покое.

Раны на коже головы Дети часто получают раны на коже головы. Эти раны свободно кровоточат и, как правило, вызывают много ненужного беспокойства и опасений. Обычно они не имеют большого значения. Однако мы должны помнить о вероятности перелома в результате сильной травмы. Первое, что нужно сделать при кровотечении из кожи головы, - срезать или сбрить волосы вокруг раны. Это следует сделать на протяжении дюйма вокруг раны, чтобы можно было провести тщательную дезинфекцию. Теперь рану следует очистить, как было указано ранее, и попытаться остановить кровотечение. Лучше всего сначала приложить к ране марлевые подушечки, отжатые в очень горячей воде. Когда успех будет очевиден, на рану следует положить подушечку из кипяченой ваты и плотно прижать ее на некоторое время. Если рана такого характера, что требует наложения швов, врач, конечно, должен их наложить.

Обходной маневр: Преступник: Когда гнойные микроорганизмы проникают вокруг ногтя пальца и задерживаются в мягких тканях, возникает "прободение". Он сопровождается болью, отеком, покраснением и воспалением. Может последовать потеря ногтя.

Фелонь или Уитлоу - более обширное и серьезное заболевание. Не всегда удастся установить причину возникновения фелони. Однако факт попадания микробов в организм вскоре устанавливается. Иногда основной причиной является ушиб, царапина или рана. Последний сустав любого из пальцев может быть местом пребывания преступника. Конец пальца становится горячим, напряженным, опухшим и очень болезненным; боль усиливается, если руку сжать. Поверхность может быть красной или нет. Как правило, наблюдается небольшой жар. При поражении мизинца или большого пальца состояние хуже, чем при поражении других пальцев, как правило, воспаление распространяется на кисть и часто на руку. Заболевание затрагивает пальмарную поверхность пальцев. Если преступление приводит к "смерти" кости, последний сустав приходится удалять, а рука может быть деформирована, искалечена и навсегда остаться инвалидом. Может начаться заражение крови, и в результате этого осложнения возможна смерть.

Лечение: необходимо приложить все усилия, чтобы прервать жизнь преступника. Непрерывное применение равных частей спирта и воды днем и ночью может привести к его отмиранию. Эффективной может оказаться настойка йода, нанесенная на весь конец пальца. Рука должна находиться в состоянии покоя, днем ее следует носить в перевязи, а ночью перевешивать через голову на кровать. Если через двадцать четыре часа эти усилия не увенчались успехом, следует прибегнуть к горячим припаркам, но их необходимо менять каждые двадцать минут. Если по истечении еще двадцати четырех часов улучшения не наступит, палец должен быть свободно вскрыт хирургом, а припарки продолжены.

Лечение "бега вокруг". Применяйте йод в свободном порядке, холодные аппликации, а если воспаление не проходит, используйте припарки. Нередко необходимо разрезать рану. Пациенты, страдающие от любого из этих состояний, нуждаются в общеукрепляющем лечении и должны находиться под наблюдением врача.

Ожоги и скальды. Ожоги возникают от чрезмерного воздействия сухого тепла. Ожоги возникают от воздействия горячих жидкостей и пара.

Ожоги и ожоги всегда приводят к двум последствиям. Во-первых, это местный эффект, а во-вторых, общий. Общий эффект может вызвать шок, симптомы которого были описаны на предыдущих страницах. Степень шока зависит от степени местного повреждения и может быть достаточно серьезной, чтобы привести к смерти. Если местное повреждение охватывает более двух третей тела, смерть, как правило, наступает в течение двух дней.

Как потушить горящую одежду... Мысль, которую следует держать в голове, заключается в том, чтобы эффективно задуть пламя. Если лишить пламя воздуха или кислорода, оно сразу же утихнет. Это можно сделать быстро, завернув горящую часть в ковер, ковер, одеяло, шинель или любой другой большой шерстяной материал, который есть под рукой. Если под рукой нет ни одного из этих предметов, пострадавший может кататься по полу и пытаться задуть пламя давлением, помогая себе руками. Сразу после тушения пожара следует облить пострадавшего водой, чтобы погасить тлеющий огонь.

Если человек ошпарился паром, кипятком или другой жидкостью, рекомендуется обильно полить рану холодной водой.

Как снять одежду Когда необходимо снять одежду, нужно быть осторожным, чтобы не нанести еще больший вред. Одежду нельзя тянуть. Одежду следует разрезать так, чтобы она упала. Если какая-то часть прилипла к коже, ее нужно оставить, а не отрывать. Позже ее можно удалить, смочив соленой водой.

Лечение ожогов и скальдов - все легкие ожоги и скальды можно эффективно лечить с помощью унгента. Это вещество можно приобрести в любом аптечном киоске. Его наносят на ткань и прикладывают непосредственно к поврежденному месту, надежно закрепляют и обновляют каждый день до полного заживления раны. Если унгента не удастся достать, рану можно смазать любой из следующих смесей или масел: карболовым вазелином, равными частями льняного масла и известковой воды, оливковым маслом, касторовым маслом или керосином, тряпочками, смоченными в растворе пищевой соды, или раствором фенол-солика.

При сильных ожогах или ожогах мать не должна пытаться лечить ребенка. Необходимо немедленно вызвать врача. Ребенку можно дать немного виски или бренди в теплой воде, а если боль сильная, то можно дать дозу лауданума. Доза лауданума составляет одну каплю на каждый год жизни. Если у ребенка озноб, его можно поместить в теплую ванну с температурой 100°F. Не стоит разрезать ожоговый волдырь. Воду можно выпустить, проткнув стерильной иглой, но кожу нужно оставить нетронутой, пока не вырастет новая. Лечение ожогов должно проводиться с максимальной чистотой, так как в случае заражения микробами они могут оказаться серьезными.

РАЗНОЕ

ГЛАВА XL

РАЗНОЕ

Опасная домашняя муха - Болезни, передаваемые мухами - Дома должны быть тщательно защищены - Места размножения мух - Особое внимание следует уделять конюшням, хранилищам, мусору, пустующим участкам, продуктам питания, фронтам воды, Сливные каналы - меры предосторожности, которые следует соблюдать - как уничтожить мух - мотыльки - что делают врачи - рентгенотерапия и рентгенодиагностика - асептическая хирургия - новые анестетики - вакцина против брюшного тифа - "606" - пересадка органов умерших людей живым - бактерии, которые делают почву бесплодной или плодородной - сыворотка против менингита - сыворотка против малярии на глазах.

ОПАСНАЯ ДОМАШНЯЯ МУХА

Мамы должны тщательно ознакомиться с серьезными последствиями, которые могут возникнуть в результате употребления зараженных мухами продуктов и возможного переноса болезней с помощью мух, даже если продукты тщательно защищены. Передача мухами следующих заболеваний была убедительно доказана: брюшной тиф, туберкулез, холера, восточная чума, воспаление век, серьезные инфекции ран. Летний понос у детей также передается этим путем.

Брюшной тиф и летний понос детей в этой стране, а также холера и восточная чума в странах, где эти болезни существуют, могут передаваться через различные продукты, которые употребляются в пищу в неприготовленном виде, если они заражены мухами, через приготовленные продукты, зараженные мухами после процесса приготовления, через питьевую воду, зараженную мухами, и через молоко, зараженное таким же образом. Фрукты особенно подвержены заражению мелкой плодовой мухой, которая часто встречается на рынках и в киосках. Рыба может быть заражена мухами и, как следствие, подвергнуться быстрому разложению. Разложение, вызванное таким образом, привело к многочисленным случаям диареи и дизентерии. То, что обычно называют мушиным налетом, является экскрементами мухи и часто содержит микроорганизмы опасных заболеваний. Их часто можно обнаружить на продуктах питания, которые не были должным образом защищены.

Передача заболевания может также происходить при инфицировании открытых ран в результате контакта с зараженными мухами. Это относится ко всем гнойным образованиям в ранах. Простой контакт с мухой, зараженной болезнью, может вызвать восточную чуму, воспаление глаз и, возможно, зернистые веки. Муха, зараженная дизентерией или брюшным тифом, может вызвать любое из этих заболеваний, просто соприкасаясь с губами восприимчивых людей.

Муху в доме следует неустанно преследовать и уничтожать. Дом, тщательно защищенный от мух, бесконечно безопаснее, чем тот, который не имеет такой защиты. Весной домовая муха начинает жить. Яйца, отложенные предыдущей осенью, начинают вылупляться. Сначала муха - это всего лишь маленький червячок, извивающийся в куче грязи. Яйца обычно откладываются, а личинка развивается в навозной куче, куче мусора или других нечистот. Прежде чем личинка превратится в муху, ее легко уничтожить. Если бы все в доме и вокруг него содержалось в чистоте, а каждая навозная куча была бы тщательно просеяна или накрыта, чтобы защитить ее от мух, то предотвратить появление мух не составило бы труда. Самый эффективный способ добиться этого - уничтожить места размножения. Важность

этого можно понять, если учесть, что одна муха за сезон производит сто двадцать пять миллионов и более особей своего вида.

Конюшни. Навоз - самый распространенный материал, в котором муха откладывает свои яйца. Все конюшни должны содержаться в строжайшей чистоте. Нельзя допускать, чтобы навоз скапливался там, где он будет подвергаться воздействию мух даже в течение нескольких минут. Сразу же после того, как животное уронило навоз, его следует убрать и накрыть. Навоз можно обработать значительным количеством извести без ущерба для его удобрительной ценности, и таким образом можно практически предотвратить развитие яиц, отложенных в нем мухами. Полы в конюшнях следует тщательно промывать водой не реже одного раза в двадцать четыре часа.

Человеческие экскременты также являются прекрасным местом для размножения мух. В армейских лагерях уборные - это места, через которые в войска передается много инфекции, и тысячи людей погибли, заразившись брюшным тифом, передающимся таким образом. В летнее время все открытые хранилища и сухие чуланы должны постоянно обрабатываться известью, сырым креолином или сырой карболовой кислотой, и их следует тщательно вычищать через частые промежутки времени.

Мусор. - Как среда для развития мух, мусор можно считать следующим по важности после экскрементов. Яйца мухи вылупляются примерно через двадцать четыре часа, и мусор, который хранится на кухне в течение этого времени, может содержать мух в стадии личинок. Чтобы предотвратить такое развитие событий, весь мусор следует накрывать, а ведра опорожнять как можно чаще. В загородных районах мусор следует сжигать на кухне или закапывать в саду через частые промежутки времени, не более двадцати четырех часов.

Пустующие участки. - Пустующие участки часто содержат значительное количество органических веществ, находящихся в состоянии разложения и являющихся благоприятными местами для размножения мух. Эти пустующие участки должны содержаться в состоянии тщательной чистоты.

Продукты питания. - Чтобы предотвратить заражение продуктов питания, все продукты, которые употребляются в пищу в сыром виде, и все продукты, которые выставляются на продажу после приготовления, должны быть тщательно защищены от контакта с мухами с помощью сеток или крышек.

Местом бурного развития мух является набережная города. Это связано с тем, что многие канализационные трубы не опускаются ниже уровня воды. Все открытые стоки должны быть ликвидированы, будь то канализация, стоки частных домов или стоки из бассейнов.

Соблюдайте меры предосторожности. Держите дом свободным от мух. Каждая муха должна рассматриваться как возможный переносчик заболевания и должна быть уничтожена.

Весной, летом и осенью тщательно зашторивайте окна в доме, особенно на кухне.

Защищайте детей от контакта с мухами, особенно больных детей, и не допускайте, чтобы бутылочки для кормления подвергались воздействию мух.

Защищайте молоко и другие продукты питания от контакта с мухами.

Храните мусор за пределами дома, тщательно укрывая его.

Ликвидируйте открытые стоки вблизи жилых помещений.

Конюшенный навоз следует часто посыпать известью и держать под навесом.

Земляные шкафы и хранилища должны обрабатываться известью, сырым креолином или сырой карболовой кислотой через частые промежутки времени.

Чтобы экскременты не скапливались в чрезмерных количествах, земляные шкафы и хранилища следует часто чистить.

Для уничтожения мух растворите один драм бихромата поташа в двух унциях воды, добавьте немного сахара, разложите в мелкую посуду и расставьте по дому. Можно также использовать липкую бумагу для мух и ловушки для мух.

Чтобы очистить комнату, где много мух, сожгите порошок пиретрума (персидский порошок от насекомых). Это одурманивает мух, и в таком состоянии их можно сметать и сжигать.

Пожалуй, самое лучшее и простое средство от мух - слабый раствор формальдегида в воде (две чайные ложки на пинту). Этот раствор следует разложить по всему дому в тарелках или блюдах. Десяти центов формальдегида, купленного в аптеке, хватит на все лето для обычной семьи. Не нюхайте формальдегид в чистом виде: он очень резкий и сильный. В растворе той силы, которая используется для борьбы с мухами, он не имеет неприятного запаха. Он смертелен для болезнетворных организмов и практически не ядовит, за исключением насекомых. Мухи не задерживаются в доме, когда рядом находится этот раствор.

Моль. Конец весны и начало лета - самое время для защиты от моли и жуков. Многие из этих насекомых, разрушающих ткани, попадают в дом на цветах.

Особенно неблагоприятными месяцами являются май и июнь, поскольку и моль, и жуки опасны для тканей только в молодом возрасте или в стадии личинок.

Эти насекомые уничтожают практически все - от грубых ковров до тончайших бальных платьев и костюмов. Наиболее подвержены порче ковры, которые редко подметают, и одежда, которую редко тревожат.

Замена ковров часто снимаемыми и легко чистящимися коврами значительно уменьшит опасность от разрушительной моли и жуков-щелкунов. Ковры, уложенные на плотный пол, гораздо меньше подвержены повреждениям, чем те, в которых многочисленные трещины служат надежным убежищем для насекомых. Просмоленная бумага под ковром - отличное профилактическое средство.

Все прессы для одежды следует тщательно чистить через частые промежутки времени. Одежду следует вынимать, проветривать и энергично расчесывать. Все личинки, которые не удастся выгнать таким образом, должны быть уничтожены. Не стоит хранить на чердаках вещи из шерсти или других материалов, где эти вредители могут размножаться и таким образом распространяться на более ценные вещи.

Опрыскивание бензином два-три раза в жаркую погоду - хороший способ предотвратить повреждение мебели, обивки карет и других предметов, которые долгое время находятся на складе или не используются. Если вы уверены, что шерстяные и меховые изделия свободны от вредителей, их можно хранить в безопасности, поместив в плотные коробки из клееного картона и плотно закрыв крышки клеенчатой бумагой.

И моль, и ковровые жуки безвредны при температуре 40 градусов по Фаренгейту - этот факт хорошо известен крупным компаниям, занимающимся хранением меховых изделий. Кроме

того, они не могут выжить при температуре 120 градусов, если подвергаются ей в течение двадцати минут.

Что делают врачи. - Желательно, чтобы обычный человек, не являющийся медиком, знал, что делает и чего добивается медицинская наука.

За последние пятнадцать лет искусство лечения и предотвращения болезней достигло гигантских успехов. Мужчина или женщина, готовые подвергнуть сомнению достижения и способности скромного семейного врача или мотивы медицинской науки, меньше всего ценят тот факт, что именно благодаря мастерству и интеллекту современных медиков он обязан своим комфортом, здоровьем и свободой от моровой язвы, чумы и болезней. Неразумные люди хвалят и превозносят какого-нибудь выскочку, чьи способности заключаются в умении одурачить легковерных, или бросаются искать ложной помощи у какой-нибудь безымянной науки, потому что она популярна и хорошо разрекламирована, в то время как они проходят мимо или игнорируют людей, чьи труды сделали мир таким, какой он есть, и кто один обладает способностью разумно вести борьбу с болезнями в интересах человечества.

Медицинская профессия неоднократно отмечала, что в среднем в Соединенных Штатах ежегодно погибает шестьсот тысяч человек от болезней и несчастных случаев, которые можно предотвратить. Шестьсот тысяч жизней, для спасения которых у медицинской науки есть средства, но которые медицина принесла в жертву из-за неадекватного законодательства. Мало кто может понять, что означают шестьсот тысяч жизней. Давайте сформулируем это по-другому. Каждый день в результате предотвратимых болезней и несчастных случаев гибнут американцы, количество которых равно экипажам двух боевых кораблей, за три месяца - больше, чем общая численность армии и флота Соединенных Штатов; за год - больше, чем общее количество жизней, погибших во всех наших войнах со времен принятия Декларации независимости.

Катастрофа "*Титаника*" на мгновение потрясла общественность и произвела на нее впечатление ужасной и неслыханной траты хороших человеческих жизней. Однако в этой стране каждый день в году происходит гибель людей по причинам, которые можно было предотвратить, и уничтожение наших граждан превосходит по масштабам то, что произошло, когда затонул "*Титаник*". Только подумайте! *Титаническая* катастрофа в день, и все же общественность не поднимается и не требует в духе гнева и решимости немедленно принять меры, чтобы положить конец этой ужасающей и ненужной потере жизней.

При современных гигиенических условиях средняя продолжительность жизни человека в Великобритании за последние полвека увеличилась на десять лет. Среди всех просвещенных и развитых наций надежды человека на долгое существование гораздо выше. Поскольку появление неконтролируемых и эпидемических заболеваний происходит реже, а процент излечения выше.

С тех пор как в крупных городах регулярно устанавливаются карантинные меры и эффективно работает канализация, а законы о санитарном водопроводе стали обязательными, общий уровень смертности значительно снизился. Эти правила были разработаны медиками и санитарными экспертами, получившими соответствующее образование. Ни один ислам или ология никогда не устанавливали научных принципов, которые способствовали бы общему благосостоянию людей. Мы больше не боимся чумы, тифа или желтой лихорадки, холеры, дифтерии, тифа, чахотки и других болезней, которые когда-то были постоянной угрозой для расы. Чума, например, практически ограничивается Дальним Востоком, где современные методы, очевидно, не могут быть эффективно внедрены. В свое время она периодически

опустошала Европу, где теперь не может закрепиться благодаря внедрению санитарных систем и гигиенических принципов.

Столбняк и гидрофобия теперь поддаются лечению, тогда как раньше все случаи были практически смертельными. Смертность от дифтерии снизилась более чем на пятьдесят процентов. Антисептические меры предосторожности в хирургических случаях, впервые введенные знаменитым хирургом лордом Листером, сделали возможными и успешными операции, которые раньше не могли быть предприняты, расширив тем самым все поле хирургических возможностей. Бурская война и война с Испанией доказали эту истину так, что ее невозможно отрицать. В Нью-Йорке, где когда-то она была бичом, оспа стала почти медицинской диковинкой. Смертность при родах снизилась примерно до одной пятой от того, что было, благодаря внедрению антисептиков и анестетиков. Новые методы изготовления и приготовления лекарств, стерилизация и проверка молока, методы, разработанные для ухода и приготовления детского питания, - все это внесло огромный вклад в борьбу с болезнями, в их профилактику, в увеличение продолжительности жизни и ее счастья.

Все это факты, которые может доказать любой человек, каким бы некомпетентным он ни был. Если бы мы отказались от всех этих с таким трудом заработанных побед, перестали проводить исследования и эксперименты, отрицать существование болезней и полагаться на сомнительные методы истеричных эмоционалистов, то вскоре столкнулись бы со всеми ужасами прошлого. Можем ли мы позволить себе потерять те бесценные преимущества, которых мы достигли и достигаем? Можем ли мы спокойно сидеть и позволять, чтобы профессия врача, которая всегда включала в себя лучших представителей расы, лучшие интеллекты, самые отзывчивые и бескорыстные характеры, самые благородные и стойкие души, подвергалась злословию и нападкам, чтобы ее средства достижения благополучия подвергались нападкам и угрозам, когда мы знаем, что она должна быть поддержана и защищена ради всего того, что она сделала в прошлом в интересах человечества?

Каждая мать должна быть знакома с этими фактами, чтобы иметь возможность оказывать свое влияние в пользу честных усилий и честного исследования.

Ниже приводится краткий обзор того, чем занималась медицина в недавнем прошлом:

Радий. Этот элемент был открыт около пятнадцати лет назад профессором и мадам Кюри. Он обладает удивительным свойством выделять неисчерпаемые запасы энергии. Практически он обладает свойством вечного двигателя. Профессор Беккерель был первым, кто предположил, что он может обладать терапевтическими или лечебными свойствами. Это предположение пришло к нему любопытным образом. Он носил трубку с радием в жилетном кармане и в результате сильно обжегся. Этот случай натолкнул его на мысль, что если радий способен поражать здоровые ткани за столь короткое время, то он должен быть способен поражать и больные ткани. Вскоре были начаты эксперименты, которые проводятся и по сей день, чтобы точно определить его лечебную ценность и сферу применения.

Его провозгласили лекарством от рака и других серьезных заболеваний, но мы обнаружили, что он не является лекарством от этих недугов. Однако он очень ценен при лечении некоторых кожных заболеваний. При волчанке, эпителиальных опухолях, язвах, папилломах, ангиомах и зуде он широко и успешно применяется. Позже было обнаружено, что он способен быстро убивать болезнетворные бактерии. Известно также, что он эффективно очищает воду.

Лечение рентгеновским излучением и рентгеновская диагностика. - Профессор Рентген подарил миру чрезвычайно ценное открытие в рентгеновском излучении. Он обнаружил, что определенная форма электрической энергии, будучи примененной определенным образом, создает тени, различающие определенные степени непрозрачности. Например, если направить ее на человеческую руку, то можно получить тени, которые четко указывают, является ли вещество, через которое проходят лучи, костью или мышцей. Оказалось, что главная ценность рентгеновских лучей заключается именно в этом свойстве, а не в лечебных свойствах, которые им приписывают. Тот факт, что эти тени можно сфотографировать, сделал их чрезвычайно ценными в хирургии и медицине. Раньше хирург должен был полагаться на свой собственный диагноз, на то, что он мог узнать от своего осязания и от окружающих условий. С рентгеновскими снимками в его распоряжении он может полностью отказаться от личного участия. Его снимки точны и математически выверены; он может доказать истинность своего диагноза еще до того, как начнет резать. Мы можем сделать снимки переломов костей и на основании полученных данных сразу же определить, как их следует вправлять, чтобы добиться наилучших результатов. Мы можем определить, есть ли в почке камень, прежде чем подвергать пациента серьезной операции. Мы можем сделать снимки желудка на разных стадиях пищеварения и определить, какая болезнь поразила человека, с такой точностью, которая была невозможна до появления рентгеновских лучей. Эти примеры лишь предполагают его применение. Существует множество вариантов использования этих пока еще неизвестных лучей, которые значительно помогли в диагностике и, как следствие, в успешном лечении.

Асептическая хирургия. - Полезность асептического принципа в хирургии была продемонстрирована хирургами японской армии во время войны с Россией в 1904-1905 годах. Их успех в предотвращении смертей от нагноившихся ран поразил весь мир. Их метод заключался в отказе от использования антисептиков и зависимости от абсолютно чистых инструментов, повязок и рук. Самые страшные раны заживали по этому методу без нагноения. Разумеется, именно этот метод сегодня в ходу во всем цивилизованном мире. Японцы не открыли асептическую хирургию, но они были первыми, кто испытал ее на практике в большом. Старый метод заключался в использовании лекарств для уничтожения микробов, которые могут попасть в раны и во время операций. Сегодня мы предотвращаем попадание микробов в рану и полагаемся на природу, которая сделает все остальное.

Новые анестетики. - Несколько важных достижений было сделано в методах введения анестетиков и в природе используемых препаратов. Временная потеря сознания с помощью электричества была вызвана в 1909 году доктором Стефаном Ледуком. Стоваин был изобретен доктором Йоннеско из Бухареста. Он ввел его в спинной мозг по методу, прославленному Бирсом с помощью кокаина в 1899 году. Доктор В. С. Шлей изобрел новокаин для той же цели. Временная потеря сознания была достигнута с помощью эпсомных солей, введенных в спинной мозг доктором Сэмюэлем Дж. Мельтцером. Все эти попытки открыть безвредный анестетик для спинномозговых инъекций стали возможны благодаря исследованиям и экспериментам доктора Дж. Леонарда Корнинга из Нью-Йорка, который работал в этом направлении еще в 1885 году. Однако самым революционным открытием стало открытие доктора С. Дж. Мельцера из Рокфеллеровского института в Нью-Йорке, когда он вставил трубку в дыхательное горло, через которую закачивал анестетик в легкие. При этом он одновременно нагнетал кислород для разжижения крови, тем самым обезопасив пациента от возможного несчастного случая во время сложных и утомительных операций на легких и сердце.

Вакцина против брюшного тифа. Поскольку брюшной тиф играет важную роль в ведении всех войн, он всегда был предметом тщательного изучения военных и морских хирургов во всех цивилизованных странах мира. Однако мы не достигли той стадии, когда можно было надеяться на ее истребление, пока медицинская наука не начала ценить возможности вакцинотерапии. Кубинская, англо-бурская и русская войны из-за ужасного опыта солдат, заболевших брюшным тифом в каждой из них, стимулировали поиски сыворотки, которая была бы эффективна против этого заболевания. Американские, британские, французские и японские военные и морские хирурги одновременно начали эксперименты по созданию противотифозной вакцины. Осенью 1909 года американские военные хирурги проводили эксперименты с сывороткой в Вашингтоне и на Губернаторском острове, но первое публичное заявление об абсолютно успешной вакцине было сделано капитаном Винсентом из французского флота 20 июня 1910 года перед Парижской медицинской академией. Окончательный успех противотифозной сыворотки был убедительно доказан тщательными испытаниями на солдатах и моряках во многих странах.

Обычному человеку трудно оценить значение и важность открытия такого характера и масштаба. Если спокойно подумать о тысячах и тысячах людей, погибших во время войн из-за эпидемий тифа, и о тысячах других, вернувшихся домой практически инвалидами на всю жизнь по той же причине, то можно хотя бы представить себе, какую пользу для расы сулит такое открытие. А когда мы узнаем, что это открытие является продуктом того же принципа или метода, который дал миру лекарство от оспы, дифтерии и сифилиса, мы должны начать верить, что медицинская профессия находится на пути, который является неограниченным в своем поле перспектив, насколько это касается эффективного лечения. И все же сегодня есть люди, которые не верят ни в вакцинацию, ни в антидифтерийную сыворотку. Возможно, мы не доживем до того времени, но, по мнению людей, имеющих право говорить с авторитетом, оно не за горами, когда любая болезнь будет поддаваться сывороточной терапии и когда человечество практически откажется от лекарств.

"606." - Одно из самых важных открытий в истории медицины было недавно представлено миру доктором Паулем Эрлихом.

Он назвал его "606", потому что это был 606-й эксперимент, который он проводил с одной и той же целью. Он был разработан с целью излечения самой страшной болезни, известной человеку, - сифилиса. Название средства - сальварсан. То, что оно сделает все то, что было заявлено вначале, все еще вызывает сомнения, но сальварсан и его усовершенствования, неосальварсан и т. д., признаны специалистами как лучшее средство для лечения этой страшной болезни. Он указывает путь к совершенствованию по той же линии до конечного результата.

Пересадка органов умерших людей живым - взять у недавно умершего человека почку, или кость, или артерию, погрузить их в определенную жидкость, сохранив тем самым жизнь на неопределенный срок, а затем пересадить их в тело живого человека, чтобы они продолжали жить и выполнять свои функции в новой среде, - это революционная и, казалось бы, невероятная задача. Тем не менее доктор Алексис Каррел из Рокфеллеровского института в Нью-Йорке справился с этой удивительной задачей. Самое слабое воображение может представить себе возможности подобной хирургии, но, поскольку открытие сделано недавно, а возможностей испытать его на людях так мало, только время покажет, как далеко можно зайти.

Сыворотка против менингита. - Еще одно важное открытие, которое было сделано в Рокфеллеровском институте, - это сыворотка против менингита. До появления сыворотки смертность от спинномозгового менингита составляла 70 процентов, использование сыворотки позволило снизить этот процент до 30. Этим важным вкладом мы обязаны доктору Саймону Флекснеру.

Сыворотка от малярии теперь возможна. Д-р К. К. Басс из Тулейнского университета сумел извлечь паразитов, вызывающих малярию, из человеческой крови и сохранить их живыми в пробирках. Эта попытка предпринималась давно, но никогда не увенчивалась успехом. Значение этого достижения заключается в том, что это первый шаг к созданию сыворотки, которая даст иммунитет против малярии.